Diana
Gulińska-Grzeluszka
MUZYKO-
TERAPIA
dzieci agresywnych

Diana
Gulińska-Grzeluszka

MUZYKO-TERAPIA
dzieci agresywnych

Wydawnictwo Akademii Humanistyczno-Ekonomicznej w Łodzi
Łódź 2011

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Recenzja
dr hab. Wita Szulc

Projekt okładki
Krzysztof Kardasiński

Redaktor prowadzący
Iwona Morawska

Korekta
Magdalena Paszkiewicz, Emilia Michalak

Skład DTP
Krzysztof Kardasiński
kardas@amg.net.pl

© Copyright by Akademia Humanistyczno-Ekonomiczna w Łodzi
Łódź 2011

Wydanie pierwsze
ISBN 978-83-7405-553-6
publikacja elektroniczna
(numeracja stron na podstawie
wydania papierowego z 2009 r.)

Wydawnictwo Akademii Humanistyczno-Ekonomicznej w Łodzi
90-222 Łódź, ul. Rewolucji 1905 r. nr 64
tel./fax 0-42 63 15 908; 0-42 63 15 926
wydawnictwo@ahe.lodz.pl
www.wydawnictwo.ahe.lodz.pl

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Serdeczne podziękowania składam na ręce
Pani prof. dr hab. Wity Szulc, za życzliwość i ciepło
oraz inspirujące sugestie, które przyczyniły się
do ulepszenia strony merytorycznej tej książki.

Dziękuję całemu zespołowi redakcyjnemu
za rzetelność edytorską.

Szczególne podziękowania kieruję
do moich rodziców, męża i rodziny,
którzy wierzyli we mnie, wspierali i dodawali otuchy.
To Wasza nieustanna motywacja pozwoliła mi osiągnąć ten sukces.
Dziękuję...

Pragnę podziękować wszystkim,
którzy przyczynili się do powstania tej książki.

Diana Gulińska-Grzeluszka

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Spis treści

Wstęp 7

ROZDZIAŁ 1.
Zjawisko agresji 11
1.1. Pojęcie agresji 11
1.2. Agresja dzieci w perspektywie rozwojowej 14
1.3. Formy zachowań agresywnych 24
1.4. Przyczyny zachowań agresywnych 28

ROZDZIAŁ 2.
Rodzina jako jeden z możliwych czynników sprzyjających powstawaniu zachowań agresywnych 34
2.1. Definicja rodziny 34
2.2. Wpływ rodziny na agresję 43

ROZDZIAŁ 3.
Charakterystyka dzieci w młodszym wieku szkolnym 50
3.1. Ogólna charakterystyka zmian 50
3.2. Rozwój fizyczny 53
3.3. Rozwój rozumowania moralnego 56
3.4. Zmiany w doświadczeniach społecznych dziecka i ich znaczenie dla rozwoju 60
3.5. Rozwój procesów poznawczych 65

ROZDZIAŁ 4.
Muzykoterapia jako czynnik poprawy jakości życia 69
4.1. Koncepcje muzykoterapii w relacji do koncepcji zdrowia 70
4.2. Terapeutyczne zastosowanie muzyki w pracy z dziećmi przejawiającymi zachowania agresywne 72

ROZDZIAŁ 5.
Model Mobilnej Rekreacji Muzycznej (MMRM) jako oryginalna forma muzykoterapii wychowawczej 77
5.1. Teoretyczne uzasadnienie Modelu Mobilnej Rekreacji Muzycznej (MMRM) 82
5.2. Metodyka prowadzenia zajęć według Modelu Mobilnej Rekreacji Muzycznej 84
5.3. Rodzaje i formy muzyki terapeutycznej 91
5.4. Efekty muzykoterapii z uwzględnieniem Modelu Mobilnej Rekreacji Muzycznej 94

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

ROZDZIAŁ 6.
Metodologiczne podstawy badań własnych 97
6.1. Cele badań 97
6.2. Problemy i hipotezy badawcze 97
6.3. Zmienne, definicje zmiennych, kategorie i ich wskaźniki 100
6.4. Metody, techniki, narzędzia badawcze 106
6.5. Organizacja badań 109
6.6. Cele i przebieg badań 111
6.7. Charakterystyka badanego środowiska 112

ROZDZIAŁ 7.
Opis badań i analiza zachowań dzieci uczestniczących w eksperymencie 114
7.1. Kwestionariusz A.H. Bussa i A. Durkee, jako metoda badania form zachowań agresywnych (aneks 1) 114
7.2. Środowisko rodzinne badanych dzieci – analiza danych uzyskanych z kwestionariuszy wywiadów (aneks 2) – wyniki badań własnych 140
7.3. Skala Reaktywności Ucznia (SOR2) (aneks 3) – wyniki badań własnych 148
7.4. Zainteresowania muzyczne badanych dzieci – analiza danych uzyskanych z kwestionariuszy ankiet (aneks 4) – wyniki badań własnych 150
7.5. Opis ekspresyjnego zachowania się wybranych dzieci w procesie terapii muzycznej – analiza danych uzyskanych z arkuszy obserwacyjnych (aneks 5) 155
7.6. Opis wpływu grup rówieśniczych na twórczość plastyczną badanych dzieci 160
7.7. Analiza treści i formy wybranych prac plastycznych inspirowanych muzyką 163
7.8. Analiza rysunków dziecięcych odzwierciedlających problem agresji (badany problem) 164

ROZDZIAŁ 8.
Omówienie wyników badań 168
8.1. Analiza wyników przy użyciu kategorii opisowych 169
8.2. Analiza statystyczna 171

Zakończenie 187

Bibliografia 192

Aneksy 201
Aneks 1 201
Aneks 2 207
Aneks 3 209
Aneks 4 212
Aneks 5 214
Aneks 6 215

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Wstęp

> Świat, w którym żyjemy, jest światem przemocy. Zamieszczane codziennie w gazetach opisy morderstw, zapaści, zamieszek, samobójstw i wojen stanowią bogaty materiał dowodowy świadczący o rozmiarach krzywd, jakie ludzie potrafią wyrządzić innym i sobie. Jak można wyjaśnić takie „anormalne" zachowanie? Czy można je opanować? Psychologowie koncentrują swoje wysiłki, aby wyjaśnić te zagadnienie (Zimbardo, Ruch, 1994).

W publikacjach prasowych, telewizji ciągle spotykamy relacje ze zdarzeń, których uczestnikami bardzo często są młodociani. Zdarzenia te odznaczają się wyjątkowym okrucieństwem traktowania osób trzecich, brakiem osobistych uczuć i ocen sytuacji sprawców, żądzy zniszczenia. W obliczu narastającej przestępczości nieletnich, chuligaństwa i znieczulenia na cudzą krzywdę coraz pełniej uświadamiamy sobie konieczność podjęcia działań profilaktycznych, zapobiegających takim negatywnym zjawiskom społecznym. W związku z tym wzrasta potrzeba zajęcia się dziećmi, które nie wykroczyły jeszcze przeciw ogólnym normom społecznym, ale w stosunkach z otoczeniem wykazują cechy niedostosowania społecznego, mają trudności w kontaktach z rówieśnikami, zbyt często zachowują się agresywnie. Wydaje się, że nauczyciele-wychowawcy, a zwłaszcza pedagodzy szkolni, lub inne osoby zajmujące się wychowaniem na terenie szkoły mogliby prowadzić specjalne zajęcia terapeutyczne, obejmujące muzykoterapię z dziećmi przejawiającymi często agresję w swym zachowaniu.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Do podjęcia tematu dotyczącego agresji skłoniła mnie powszechność występowania tego zjawiska oraz skutki, jakie niesie ono ze sobą.

Agresja – jako potencjalna siła drzemiąca w człowieku, w sprzyjających ku temu warunkach może rozwinąć się i stanowić zagrożenie nie tylko dla poszczególnych jednostek, ale i dla całego świata.

Z uwagi na rozmiary tego zjawiska oraz obserwowane skutki – zarówno w psychice człowieka, jak i w otaczającym go świecie – uznałam, że jest to problem bardzo istotny i wart uwagi. Z pewnością zupełne wyeliminowanie agresji musiałoby wiązać się ze zmianą całej otaczającej człowieka rzeczywistości, jak i być może pewnych elementów jego natury. Jednakowoż zapobieganie kształtowaniu się bądź też osłabianie destruktywnych postaw i zachowań agresywnych nie jest rzeczą niemożliwą – wręcz przeciwnie – jest konieczne dla prawidłowego funkcjonowania społeczeństwa, w którym każda jednostka miałaby szansę.

Dlatego też rozpoczęcie możliwie najwcześniej pracy profilaktycznej w zakresie przeciwdziałania i zapobiegania agresywności, gdy zaburzone zachowanie nie stało się jeszcze trwałą cechą osobowości – a więc w dzieciństwie, ma największą szansę powodzenia.

Z problemem agresji dzieci zetknęłam się osobiście, najpierw podczas praktyk studenckich, a później pracując jako wolontariuszka w świetlicy socjoterapeutycznej w Kaliszu. Nasunął mi się wtedy pomysł zastosowania – w celu obniżenia częstości zachowań agresywnych u dzieci w wieku 10–12 lat – muzykoterapii prowadzonej według Modelu Mobilnej Rekreacji Muzycznej dr Macieja Kieryła. Uznałam, że model ten jako technika oddziałująca na emocje człowieka – może przynieść pozytywne efekty u dzieci agresywnych, gdzie zaburzenia zachowania mają głównie podłoże emocjonalne. Realizację i weryfikację tego projektu uczyniłam przedmiotem niniejszej pracy.

Psychologiczna problematyka dotycząca pojęcia i genezy agresji zawarta została w rozdziale pierwszym pracy. Przedstawione w nim koncepcje agresji nie wyczerpują oczywiście całości zagadnień omawianych w obszernej literaturze psychologicznej i pedagogicznej z tego zakresu. Wybrane zagadnienia wystarczająco jednak orientują w złożoności problemów ludzkiej agresji; na ich tle można próbować dojść do konkluzji mających znaczenie dla praktyki pedagogicznej.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Zachowanie agresywne u dzieci zależy od wielu czynników. Najistotniejsze z nich wywodzą się z więzi emocjonalnej dziecka z rodzicami bądź wychowawcami, którzy uczą je, jak żyć. Ważna jest atmosfera w rodzinie, stosunki, jakie w niej panują. Rodzice powinni uświadomić sobie, że przyczyną rozwoju agresji u swych dzieci może być ich zachowanie. Przecież prezentują oni różne postawy. Czasami są zbyt pobłażliwi, tolerują niewłaściwe zachowania, innym razem zbyt wymagający, stosujący często zakazy, nakazy, są srodzy. Dziecko wszystkie istotne doświadczenia wynosi z domu rodzinnego. Naśladuje zachowania, z którymi spotyka się w rodzinie, a następnie bardzo często przenosi je na kontakty z rówieśnikami. Tym sprawom poświęciłam rozdział drugi.

W rozdziale trzecim pracy przedstawiłam charakterystykę dzieci w młodszym wieku szkolnym, czyli ogólną charakterystykę zmian ze względu na wiele nowych zadań rozwojowych.

W rozdziałach czwartym i piątym, poświęconych ogólnie muzykoterapii, nie trzymam się dominującego w polskim piśmiennictwie podziału na muzykoterapię amerykańską i szwedzką, ponieważ przeczą mu najnowsze badania nad współczesnymi kierunkami muzykoterapii na świecie (Szulc, 2005: 8).

Muzyka jako sztuka asemantyczna oddziałuje szczególnie na sferę emocjonalną człowieka, towarzysząc ludzkości w wielu przejawach jej życia. Muzyka bowiem potrafi koić, nastrajać, ułatwiać refleksję, uwrażliwiać, ale także pobudzać, rozwijać fantazję, uprzyjemniać czas i bawić. Dla ludzi chorych może być niekiedy jedynym istotnym pomostem komunikacji emocjonalnej ze sobą i światem. Dla ludzi zdrowych – we wszystkich płaszczyznach życia, czyli samorealizujących się „twórców własnej koncepcji życia", muzyka może być środkiem umożliwiającym rozwój własnego twórczego potencjału. Muzyka może być zarówno środkiem leczącym duszę i ciało, jak i metodą profilaktyczną, wykorzystywaną w terapii i profilaktyce zmniejszania zachowań agresywnych u dzieci. Muzyka poprzez oddziaływanie na sferę emocji posiada również moc przywracania harmonijnej spójności pomiędzy ciałem, umysłem, emocjonalnością i duchowością danej osobowości. Rola muzyki w terapii i profilaktyce zachowań agresywnych jest ogromna. Jej istotne znaczenie dla człowieka przedstawiają wyżej wymienione rozdziały.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Uważam, że wyniki mojej pracy mogą być przydatne dla osób zajmujących się tak wychowaniem, jak i terapią dzieci przejawiających zachowania agresywne. Istota i działanie muzyki jest bowiem przedmiotem zainteresowania nie tylko muzykoterapeutów, ale i pedagogów czy psychologów oraz lekarzy.

Czuję się w obowiązku podziękować w tym miejscu Panu Doktorowi Maciejowi Kieryłowi z Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie za wyrażenie zgody na dokonane przeze mnie modyfikacje Modelu Mobilnej Rekreacji Muzycznej oraz za osobiste zainteresowanie moją pracą.

Pracę swoją pisałam z myślą o wychowawcach pracujących, podobnie jak ja, z dziećmi przejawiającymi zachowania agresywne, z nadzieją, że dzięki niej być może poszerzy się także obszar wiedzy o możliwościach samej muzykoterapii.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

ROZDZIAŁ 1.
Zjawisko agresji

W dzisiejszym świecie wciąż spotykamy się z ludźmi, w których widzimy „coś niedobrego". Nasyceni są oni agresją. Charakterystyczną cechą agresji jest na pewno wyrządzenie krzywdy drugiemu osobnikowi, sprawienie bólu. Niektórzy zachowują się agresywnie, ponieważ sądzą, że dzięki temu mogą zrealizować pewne potrzeby, uzyskać satysfakcję. Przecież niemal co tydzień w środkach masowego przekazu możemy usłyszeć o morderstwach nieletnich. Te przerażające sytuacje mogą mieć źródło w pozornie niewinnych postawach i zachowaniach.

Zjawiska agresji i przemocy dotyczą prawie wszystkich sfer życia ludzkiego i prawie każdej grupy wiekowej. Coraz większym i coraz bardziej złożonym problemem staje się agresja wśród dzieci i młodzieży, głównie w środowisku szkolnym. Z naukowych definicji agresji wynika, że stanowi ona celowe działanie ukierunkowane na czyjąś szkodę (Krot, 2002: 8).

1.1.
Pojęcie agresji

Zdefiniowanie pojęcia „agresja" jest zadaniem złożonym. Obok tego pojęcia używa się terminów „wrogość", „wojowniczość" lub „destruktywność". Służą one do określenia tendencji czy skłonności do zachowania

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

czynnego lub werbalnego skierowanego przeciwko komuś lub czemuś. O agresji należy mówić tylko wtedy, kiedy skłonność ta występuje z intencją uszkodzenia kogoś lub czegoś. Rozpatruje się ją niezależnie od tego, czy dana osoba stawia sobie za cel skrzywdzenie kogoś względnie czegoś uszkodzenie, czy też traktuje agresję jako narzędzie służące osiągnięciu innych celów.

Agresja jest zjawiskiem bardzo powszechnym. Obserwowane wokół zachowania o charakterze agresywnym sprawiają wrażenie integralnie związanych z funkcjonowaniem człowieka. Obserwując różne formy agresji, z reguły nie zastanawiamy się, co mogło być przyczyną takich zachowań. Wiele osób koncentruje się na samym akcie agresywnym. Dokonujemy oceny zachowania jako karygodnego i złego. Kara jednak nie eliminuje reakcji agresywnej, lecz tylko chwilowo ją tłumi. Zachowanie to po jakimś czasie wystąpi ponownie, zwłaszcza, gdy nie będzie groźby kary.

Samo zachowanie agresywne nie stanowi informacji na temat oczekiwań dziecka. Wówczas, gdy poznamy cel określonego postępowania, możliwa będzie reakcja na to, czego dziecko rzeczywiście chce. Może się okazać, że chęć zniszczenia będzie jedynie chęcią zwrócenia na siebie uwagi.

Termin agresja pochodzi od łacińskiego słowa *agressivo* i oznacza działania skierowane przeciwko osobie lub przedmiotom, celem wyrządzenia im szkody. Rozwiązania dotyczące agresji muszą wystąpić w powiązaniu z jej genezą.

Z punktu widzenia pedagogicznego jest to bardzo ważne, ponieważ:

- pozwala zrozumieć istotę agresji – jej mechanizmy działania;
- umożliwia podjęcie odpowiednich działań profilaktycznych i terapeutycznych;
- ułatwia weryfikację podjętych działań pedagogicznych (por. Burtawy, Twardowski, 1996: 9).

„Agresja czy przemoc interpersonalna – to czynności intencjonalne podejmowane przez ludzi (np.: specyficzne zachowanie się, aranżowanie określonej sytuacji itp.) stanowiące zagrożenie bądź powodujące szkody w fizycznym, psychicznym i społecznym dobrostanie innych osób, tj. wywołujące ból, cierpienie, destrukcje, prowadzące do utraty cenionych wartości" (Frączek, 1996: 37).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Mówi się o trudnościach w przystosowaniu ludzi do tempa współczesnego życia, kryzysie wartości moralnych, a nawet o patologii i destrukcji zachowań społecznych w dużych ośrodkach miejskich. Ciągła rywalizacja, pogarszające się warunki życia, brak uprzejmości, życzliwości sprawiają, że ludzie są coraz bardziej obcy, zagubieni, sfrustrowani. Niepowodzenia, trudności, przeszkody w życiu człowieka są przyczyną frustracji i mogą powodować charakterystyczne zmiany w jego zachowaniu. Staje się nerwowy, nieustępliwy, skory do gniewu, kłótni, konfrontacji. Dopóki więc istnieją i nasilają się przeszkody, niepowodzenia, trudności, rodzi się oraz wzrasta agresja. Z chwilą zmniejszenia się lub słabnięcia doznań frustracyjnych agresja słabnie lub wcale nie występuje (Chwist, 2000: 11).

Agresją nazywamy każde zamierzone działanie w formie otwartej lub symbolicznej, mającej na celu wyrządzenie komuś lub czemuś szkody, straty lub bólu (Ranschburg, 1980: 77).

Agresja według Bussa to „reakcja polegająca na działaniu szkodliwymi bodźcami na inny organizm". Agresja posiada również komponenty emocjonalne w postaci uczuć: gniewu i wrogości (Buss, 1961, za: Siek, 1983: 330).

W. Okoń definiuje agresję jako „działanie skierowane przeciwko ludziom lub przedmiotom wywołującym u osobnika niezadowolenie lub gniew; celem agresji jest wyrządzenie szkody przedmiotowi agresji" (Okoń, 1984: 13).

Z. Skorny twierdzi, że „agresja jest aspołecznym sposobem zachowania się, wynikającym z wrogich tendencji i chęci szkodzenia innym lub niszczenia" (Skorny, 1989: 186).

E. Aronson, podobnie jak J. Ranschburg, definiuje agresję jako „zachowanie mające na celu wyrządzenie szkody lub przykrości" (Aronson, 1987: 195).

Terminu „agresja" używa się także w innym znaczeniu. Nie określa on wtedy tendencji człowieka do zachowań destruktywnych czy wrogich, czynnych lub słownych skierowanych przeciwko komuś lub czemuś – lecz tylko same takie zachowania. Tak jak nie ma zgodności w rozumieniu pojęcia agresji, tak też nie ma jednej tylko teorii dotyczącej jej genezy. Ponieważ różnice w rozumieniu pojęcia agresji wiążą się z poglądami

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

na jej genezę, więc właściwe wydaje się przedstawienie tutaj podziału według tego właśnie kryterium. Podziału takiego dokonali Ch.N. Cofer i M.N. Appley, wyróżniając cztery koncepcje agresji. Według jednej z nich agresja jest instynktem. Druga ujmuje ją jako reakcję na frustrację, trzecia traktuje jako nabyty popęd, a czwarta uznaje zachowania agresywne jako wyuczone przez wzmacnianie (por. Cofer, Appley, 1972: 630–632).

W literaturze przedmiotu wyróżnia się kilka koncepcji wyjaśniających przyczyny i mechanizmy agresywnych zachowań. Koncepcje te można sprowadzić do czterech najważniejszych.

1.2. Agresja dzieci w perspektywie rozwojowej

Aby dobrze zrozumieć agresję dzieci, należy zdać sobie sprawę, że agresję odziedziczyliśmy po naszych dalekich, zwierzęcych przodkach, których przyroda wyposażyła w przystosowawczy mechanizm, uruchamiany w obliczu pojawiającej się przeszkody lub sygnału zagrożenia. Nie jest istotne, czy odziedziczyliśmy agresję w postaci wrodzonego popędu (jak sądzą jedni), czy jedynie w postaci zdolności do silnego pobudzenia (jak sądzą drudzy), które może prowadzić do uformowania się agresywnych zachowań. Istotne jest, że pierwotnie mechanizm agresji służył walce zdobywczej, a także walce obronnej i że mechanizm ten przetrwał, co może świadczyć o jego wciąż utrzymującej się skuteczności. Wybitny polski antropolog Andrzej Wierciński mówi: w naszej naturze obok składników „ludzkich" są też składniki „małpoluda" (Reykowski, 1997).

1.2.1. Agresja jako instynkt

Człowiek rodzi się z gotowym instynktem nazywanym przez niektórych instynktem walki i jest mu on niezbędny do życia, tak jak na przykład instynkt głodu.

Według W. McDaugalla instynkt walki jest jednym z ważniejszych instynktów (Skorny, 1968, za: Grochulska, 1982: 7). Autor uznaje uczucie gniewu związane z instynktem walki za zjawisko pozytywne z biologicznego punktu widzenia. Pobudza ono do obrony przed atakiem, umożliwia mu utrzymanie dotychczasowego stanu posiadania.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

W. McDaugall używa także terminu „zachowania agresywne". Zachowanie to zależy od świadomości zachowującego się w ten sposób w danej chwili człowieka. Kiedy człowieka opanuje gniew, zastanawia się nad tym, czy i w jakim stopniu może kierować własnym zachowaniem (Grochulska, 1982: 7).

P. Bovet uznający także istnienie instynktu walki, widzi możliwość dokonywania społecznie pozytywnych zmian w sposobach ujawniania się tego instynktu. Zachowania agresywne spotykają się z negatywną oceną społeczną, zatem człowiek szuka innych form manifestacji instynktu walki poprzez jego przeobrażania, takie jak: socjalizacja, intelektualizacja, dewiacja, subiektywizacja, platonizacja i sublimacja (tamże: 8).

Jedną z najbardziej znanych teorii uznających, że zachowaniem ludzi żądzą instynkty, jest teoria Z. Freuda (Hilgard, 1972: 236–237).

W okresie tworzenia ogólnej koncepcji osobowości z jej trzema warstwami, reprezentującymi różne siły dynamiczne pozostające w ciągłym konflikcie i ustawicznie ze sobą walczące (id – ego – superego) – Z. Freud uznał, że przyczyną agresji jest frustracja. Wszelkie konflikty międzyludzkie są, zdaniem Z. Freuda – nieuniknione, ponieważ powstają pod wpływem wrodzonych, niezmiennych składników natury ludzkiej – instynktów życia i śmierci. Natomiast zdaniem K. Lorenza agresja wiąże się z ewolucją. Agresja w formie prowadzącej do wzajemnego niszczenia się osobników tego samego gatunku nie istnieje (Lorenz, 1972: 360). Uważa on, że w dzisiejszych czasach w większym stopniu niż dawniej wyraża się agresja patologiczna.

Jest to, jego zdaniem, wynik nienadążania ewolucji popędu agresji za przemianami w nauce, technice, kulturze, a pod ich wpływem w całokształcie życia społecznego. Duże znaczenie w procesie utrzymywania popędu agresji w granicach normy ma, według K. Lorenza, poczucie odpowiedzialności właściwe człowiekowi. Agresja w formie prowadzącej do wzajemnego niszczenia się osobników tego samego gatunku nie istnieje. Oczywiście można podać wiele przykładów zabijania ludzi przez ludzi w czasie wojen, a nawet w warunkach pokojowych. Takie zjawiska autor ten traktuje jako przejaw szczególnej patologii. Normalnie agresja „wewnątrzgatunkowa" to „niezbędny do utrzymania życia i systemu element organizacji wszystkich istot, którego funkcja wprawdzie, jak wszystko na

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

tej ziemi, może ulec wypatrzeniu i który może prowadzić do niszczenia życia, ale pomimo to działa dla dobra wielkiej sprawy życia". Dzięki niej zachodzi dobór naturalny, zwyciężają zwierzęta silniejsze. Ona też sprawia, że tworzą się więzy przyjaźni pozwalające na wspólny atak lub obronę. Przyjaźń powoduje jednocześnie hamowanie zachowań agresywnych skierowanych przeciwko osobnikom tego samego gatunku. Przeciwko sobie wzajemnie skierowane są tylko nieszkodliwe, zrytualizowane formy agresji (Grochulska, 1982: 13–14).

Interesujący zdaje się być pogląd E. Fromma, który rozróżnia agresję korzystną i szkodliwą. Agresja korzystna ma charakter instynktowy, jest zaprogramowana filogenetycznie, z punktu widzenia biologicznego pełni rolę adaptacyjną i jej funkcja jest wyraźnie obronna. Zagrożenie częściej wywołuje ucieczkę aniżeli prowadzi do walki. Pogląd ten jest oczywiście niezgodny z poglądem K. Lorenza. Agresja szkodliwa ma natomiast charakter niedezadaptacyjny, jest ekspresją „ludzkiej destrukcyjności, sadyzmu, okrucieństwa, które nasiliły się wraz z cywilizacją" (Pedder, 1999). Obecnie coraz częściej mamy do czynienia z tzw. agresją patologiczną, czyli taką, gdzie człowiek z dużym nasileniem agresji dysponuje bardzo skutecznymi narzędziami walki (np. bomba atomowa) i występuje przeciw własnemu gatunkowi, nie nadążając za przemianami w kulturze, nauce i życiu społecznym.

Zbyt mało obecnie wykorzystywane są rytuały zastępujące prawdziwą, wrogą agresję. Do takich zrytualizowanych form agresji zalicza się rywalizację w różnych dziedzinach, np. w sporcie (por. Burtawy, Twardowski, 1996: 105).

Autorzy wskazują na dwie zasadnicze różnice między agresją ludzi i zwierząt:

– dzięki zdolności pamiętania i oceniania, działania agresywne ludzi są często reakcją na wspomnienia i wyobrażenia, a nie aktualną sytuację;
– z uwagi na umiejętności tworzenia narzędzi oraz zdolności planowania, ludzie mogą w sposób bardzo przemyślany powodować olbrzymie straty, nie wchodząc w osobiste kontakty ze swoimi ofiarami i nie przeżywając uczuć agresywnych (Zimbardo, Ruch, 1994).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Badania nad genetycznym uwarunkowaniem agresji, prowadzone z dużą intensywnością w ostatnich latach, pozwoliły na uzasadnione postawienie wielu hipotez oraz wniosków. Oto kilka wniosków istotnych dla rozumienia agresji dzieci według P. Stępnia:

- agresja jest uwarunkowana genetycznie, przy czym agresywność jest zależna od wielu genów, podobnie jak inteligencja;
- rozkład agresywności w populacji ludzkiej przebiega zgodnie z krzywą Gaussa;
- człowiek utracił zdolność reagowania na sygnały poddania się, w przeciwieństwie do zwierząt brak mu wrodzonych mechanizmów inhibicyjnych (powstrzymujących agresję);
- cywilizacja nie wygasza naturalnego instynktu agresji, natomiast ukierunkowuje agresję przeciw „obcym".

Powyższe wnioski z badań genetycznych – odniesione do dzieci – wskazują, że każde dziecko jest zdolne do reagowania agresją, jednakże dzieci różnią się pod względem gotowości do agresywnego reagowania, że potrafią kontynuować agresję w sytuacji ustępstwa czy poddania się przeciwnika, oraz że u dzieci łatwo jest wzbudzić agresję przeciw dzieciom pod jakimś względem odmiennym („obcym") (Chwist, 2000: 23).

Oprócz poszukiwania bezpośredniego źródła agresji w genach, w licznych badaniach wskazuje się na wpływ na agresję mechanizmów biologicznych oraz na związek agresji z temperamentem. Tu warto zwrócić uwagę na opisane w regulacyjnej teorii temperamentu indywidualne różnice w zapotrzebowaniu na stymulację wiążącą się z reaktywnością na bodźce: zapotrzebowanie wyższe mają osoby o niższym poziomie reaktywności, to je charakteryzuje „głód bodźców", to one poszukują tzw. silnych wrażeń, aby ten głód zaspokoić (Stępień, 1999).

Rozważania na temat wewnętrznego podłoża zachowań agresywnych warto zakończyć odwołując się do badań biologicznych. Trudno nie wspomnieć tu o roli mózgu oraz czynników genetycznych i hormonalnych agresji. Wykazano, że to podwzgórze i ciało migdałowate najprawdopodobniej pełnią pewną rolę w formowaniu niektórych zachowań agresywnych. Za pomocą środków farmakologicznych można również wpłynąć na zachowania agresywne – pobudzając je lub hamując. Świadczy to o tym, że agresja kontrolowana jest w drodze bardzo skomplikowanych mechanizmów chemicznych i anatomicznych (Strelau, 1990).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Osobnym zagadnieniem jest związek agresji z hormonami. Hipotezę o tzw. złych genach czy tzw. złej krwi odrzucono, podobnie jak hipotezę, jakoby posiadanie przez jednostkę dodatkowego hormonu Y miało decydować o agresywności.

Popularny jest jednak pogląd, że jednostki płci męskiej są na ogół bardziej agresywne aniżeli jednostki płci żeńskiej. Dowodzą tego doświadczenia na zwierzętach – samice, którym wstrzyknięto męskie hormony płciowe, zaczęły się zachowywać bardziej agresywnie.

I. Obuchowska twierdzi, że ocenianie chłopców jako bardziej agresywnych aniżeli dziewczęta wynikać może z tego, że ich agresja ma bardziej bezpośredni i aktywny charakter, podczas gdy dziewczęta stosują bardziej pośrednie formy wyrażania agresji, działają w ukryciu i mają często agresywne marzenia. Obuchowska poddaje więc w wątpliwość powszechnie przyjmowaną tezę, że chłopcy są bardziej agresywni od dziewcząt.

Wydaje się, że relacje między czynnikami fizjologicznymi a agresją są bardzo złożone i u podłoża różnych rodzajów agresji mogą leżeć rozmaite mechanizmy fizjologiczne (Zimbardo, Ruch, 1994).

Wszystkie te teorie podkreślały, że zachowania agresywne mogą występować w formie dopuszczalnej, akceptowanej, a nawet wręcz korzystnej ze społecznego punktu widzenia.

1.2.2. Agresja jako reakcja na frustrację

Powstawanie i utrwalanie się zachowań agresywnych w wyniku frustracji można wyjaśnić opierając się na podstawowych twierdzeniach dotyczących zmian w zachowaniu się osobnika pod wpływem uprzednich doświadczeń.

Decydującą rolę w utrwalaniu sposobów zachowania się, jak również w zmianie tych sposobów, teoria zachowania od dawna przypisuje satysfakcji, zadowoleniu (Malewski, 1964, za: Grochulska, 1982: 12).

W zachowaniu można wyodrębnić trzy następujące elementy:

– pobudkę, rozumianą jako wewnętrzny lub zewnętrzny czynnik nadający kierunek zachowaniu;

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

– tzw. działanie instrumentalne, czyli te formy działań fizycznych lub werbalnych, które służą do osiągnięcia celu;
– cel, rozumiany jako osiągnięcie takiego stanu końcowego, który zmniejsza lub kończy działanie pobudki (por. Wołoszynowa, 1966, za: Grochulska, 1982: 12).

W ujęciu autorów opowiadających się za tą koncepcją, agresja jest popędem nabytym. Jej źródłem są czynniki wewnętrzne – instynkt agresji. Przedstawiciele tej koncepcji twierdzą, że agresja jest zawsze odpowiedzią na frustrację.

W literaturze przedmiotu zaprzecza się dzisiaj temu stwierdzeniu, podkreślając, że nie zawsze agresja jest efektem frustracji. U podłoża agresji może znajdować się lęk lub też agresja może maskować lęk.

Koncepcja agresji jako reakcji na frustrację zakłada, że w efekcie niemożności realizowania swojej aktywności wzrasta napięcie emocjonalne będące pobudką do agresji. Zachowanie agresywne pełni więc funkcję wyładowania tego napięcia i złagodzenia tym samym przykrego stanu emocjonalnego. Nie zawsze jednak sytuacja frustracyjna prowadzi do agresji. Jeżeli jednostka podejmuje tzw. reakcje zastępcze, osiągając cel podobny do pierwotnego przyjętego, wtedy nie dochodzi do zachowań agresywnych. Reakcje zastępcze mogą być w różnym stopniu podobne do reakcji właściwej, im bardziej są podobne, tym bardziej zmniejszone jest napięcie frustracyjne. Stosowanie reakcji zastępczych jest u ludzi zjawiskiem powszechnym, mogą mieć one formę przeniesienia na równorzędny przedmiot lub formę sublimacji, jeżeli cel działania będzie społecznie użyteczny (por. Burtawy, Twardowski, 1996: 102).

W przypadku nieujawnienia się zachowania agresywnego w sytuacji frustracji należy założyć, że agresja przyjęła formę ukrytą, np. marzeń o zachowaniu agresywnym (Grochulska, 1982: 19–22).

Frustracja według J. Dollard, L.W. Dobb, N.E. Miller, O.H. Mowrer, R.R. Sears, powstaje wtedy, gdy w toku realizacji jakiegoś celu człowiek natrafia na przeszkodę, udaremniającą tę realizację (tamże: 13).

Przez agresję rozumieją oni zachowania występujące w celu uszkodzenia czy zniszczenia przedmiotu (osoby), na którą zostaje ona skierowana. W toku realizacji celu mogą wystąpić pewne okoliczności uniemożliwiające

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

osiągnięcie go. W takim przypadku mamy sytuację frustracyjną powstającą w wyniku dwóch czynników:

a) dążenia człowieka do wykonania pewnej czynności,

b) istnienia przeszkody uniemożliwiającej jej wykonanie.

Skutkiem sytuacji frustrującej jest powstanie napięcia emocjonalnego. Staje się ono pobudką do agresji. Funkcję zachowania agresywnego stanowi wyładowanie tego napięcia.

Według J. Dollarda i jego współpracowników agresja może być skierowana na różne obiekty, na rzeczy, na osoby i nawet na siebie samego. Jakkolwiek pierwotnie agresja skierowana jest na źródło frustracji, to jednak z różnych względów (np. w obawie przed karą) może zostać ona przeniesiona na obiekt zastępczy, niebędący faktyczną przyczyną frustracji, czyli na tzw. kozła ofiarnego (tamże: 14–15).

Rozwijając swą teorię, Dollard konstruuje pewne prawa występowania agresji:

1) Siła pobudzenia do agresji zależy od stopnia frustracji.

2) Akty agresji mogą ulec zahamowaniu pod wpływem kary.

3) Akty agresji mogą ulec przeniesieniu.

4) Akty otwartej agresji szybciej i skuteczniej niż agresji ukrytej zmniejszają napięcie frustracyjne.

L. Berkowitz podkreśla, że treść emocji wywołanej przez frustrację zależy przede wszystkim od rodzaju frustracji (Frączek, 1966, za: Grochulska, 1982: 15). Każdej sytuacji wywołującej frustrację towarzyszy występowanie określonych reakcji fizjologicznych w organizmie człowieka.

H. Selye twierdzi, że nawet bardzo łagodne czynniki egzogenne wywołują pewne zmiany fizjologiczne. Ogół skutków, które powstały w ustroju pod wpływem jakiegokolwiek czynnika, określa on pojęciem stres. Stres to, jego zdaniem, zjawisko nieodłączne od życia, zjawisko, które powinno być i w normalnych warunkach jest czynnikiem mobilizującym „siły żywotne" organizmów żywych, pobudzającym ich procesy życiowe oraz aktywność (Salye, 1960, za: Grochulska, 1982: 16).

Według Selye istnieją trzy możliwe rodzaje reakcji obronnych:

a) reakcja syntoksyczna, kiedy ignoruje się przeciwnika i toleruje się, nie próbując atakować;

b) reakcja katatoksyczna, której konsekwencję stanowi walka;

c) ucieczka, próba umknięcia przed przeciwnikiem (tamże: 49).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Wskazuje on na istnienie możliwości wyboru przez człowieka takiej lub innej reakcji obronnej, mimo że reakcje te są uwarunkowane biologicznie, sterowane hormonalnie.

D.H. Funkenstein wyróżnia dwie fazy reakcji na stres: ostrą fazę alarmową i późniejszy okres opanowywania stresu. W ostrej fazie alarmowej występują cztery formy reakcji, a mianowicie: brak emocji, gniew skierowany na zewnątrz, gniew skierowany do wewnątrz oraz ostry lęk (Jankowski, 1971: 243–257).

O podobnym mechanizmie powstawania emocjonalnych objawów frustracji mówią też prace J.P. Pawłowa nad odruchami warunkowymi, a zwłaszcza nad zorganizowanym, zrównoważonym układem procesów wewnętrznych, tzw. stereotypem dynamicznym (Pawłow, 1952, za: Grochulska, 1982: 17).

W podobny sposób określa aktywność korową D.O. Hebb. Twierdzi on, że aktywność korowa to „proces organizowania się układów czynnościowych, które umożliwiają osobnikowi orientację w otoczeniu i sterują uporządkowanym tokiem czynności" (Reykowski, 1968, za: Grochulska, 1982: 17). Zakłócenia w tym „uporządkowanym toku" są przyczyną emocji negatywnych, które dezorganizują i paraliżują aktywność człowieka, jeśli występują w zbyt dużym nasileniu – co charakteryzuje stan frustracji.

W badaniach nad teorią związku frustracji z agresją wykazano duże znaczenie czynników wewnętrznych, jak i zewnętrznych. Zdaniem Berkovitza prawdopodobieństwo manifestacji agresji u ludzi zależy od ich wewnętrznej gotowości do agresji oraz sygnałów zewnętrznych, które wywołują agresję i dostarczają jej obiektu.

Oddziaływanie czynników wewnętrznych i zewnętrznych może ulec zsumowaniu lub może zwielokrotniać się wzajemnie. O ile jeden z nich jest słaby, drugi musi być silny, aby wywołać agresję. Ludzie, u których agresja ma charakter nawykowy, potrzebują niewielu zewnętrznych bodźców prowokujących, aby stać się agresywnymi. Bodźcami prowokującymi mogą być nie tylko frustracyjne doznania, ale również złe obiekty kojarzące się z agresją, np. broń.

Źródłem agresji dziecięcej mogą być liczne frustracje związane z nadmiernymi wymaganiami ze strony otoczenia, np. szkoły. Przeciążenie szkolne, nerwowy tryb życia, zbyt małe zainteresowanie dzieckiem

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

ze strony najbliższych, brak czasu wolnego, brak miłości rodzicielskiej to poważna część przyczyn ułatwiających pojawienie się zachowań agresywnych (Cofer, Appley, 1972, za: Grochulska, 1982: 18).

1.2.3. Agresja jako nabyty popęd

Istnieje kilka nieznacznie się różniących koncepcji agresji jako nabytego popędu. Jedne z nich podkreślają rolę konfliktowych oczekiwań dotyczących wzmocnienia zachowania agresywnego (tamże: 18).

J. Dollard i N.R Miller sugerują, że gniew jest wyuczalnym popędem. Według nich szarpanie, bicie, drapanie są wrodzonymi reakcjami gniewnymi na pewne sytuacje. Dollard i Miller wskazują, że agresja wystąpi wtedy, kiedy jest najsilniej wyuczoną reakcją na gniew.

A. Buss twierdzi, że jedynym aspektem agresywnego zachowania, który można rozpatrzyć w kategoriach popędowych, jest emocjonalna reakcja gniewu (tamże: 19).

R.R. Sears uznaje możliwość wytwarzania się nowych popędów w wyniku zderzenia się konfliktu za określone zachowanie. Tłumaczy on w ten sposób powstawanie popędów zależności i agresji. Sugeruje on, że oba nabyte popędy mogą się rozwijać we wczesnym dzieciństwie na podłożu zachowań instrumentalnych.

Zachowania instrumentalne typu zależnościowego to objawy niezaradności, bezsilności, cichy płacz, gwałtowne, nieskoordynowane ruchy, hałasowanie, uderzanie przedmiotów, kopanie ich, szarpanie i uderzanie opiekunów.

Sears odróżnia zachowania instrumentalne od tak samo wyglądających zachowań, mających właściwości popędowe. Powstają one wtedy, gdy zachowania czasem są nagradzane, a czasem karane. Wtedy rozwija się „wtórny system motywacyjny". Charakterystyczne są dla tych popędów zachowania budzące współczucie (zachowania wyrażające zależności) lub zadające ludziom ból i krzywdzące ich (zachowania agresywne) – znajdują one wzmocnienie w zadowoleniu, które daje zmniejszenie napięcia popędowego (tamże: 19–20).

Ch.N. Cofer i M.H. Appley stwierdzają jednak, że wyniki eksperymentów mających potwierdzić istnienie popędów dadzą się pogodzić

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

z alternatywną interpretacją, która wiąże zachowania zależne i agresywne z redukcją innych popędów.

1.2.4. Agresja jako nawyk

Zachowanie dobrze utrwalone, do tego stopnia, że jest zautomatyzowane i realizowane bez pełnej kontroli świadomości, nazywamy nawykiem. Agresja to nawyk napastowania. Takie stanowisko reprezentuje A. Buss. Podkreśla on, że agresywność może być trwałą cechą charakteryzującą całą osobowość człowieka. Zdaniem Bussa, istnieją cztery czynniki determinujące siłę agresywności u danej jednostki. Jednym z nich jest częstość i intensywność doznawanych napaści, frustracji i przykrości. Buss twierdzi, że „istnieje większe prawdopodobieństwo, że chronicznie agresywna będzie ta jednostka, na którą działało wiele bodźców wywołujących gniew, niż jednostka, na którą działało ich niewiele".

Drugim czynnikiem decydującym o sile agresywności u danego człowieka jest stopień wzmacniania agresywnego czy napastliwego zachowania. Niewzmacnianie agresji, to znaczy stwarzanie takich sytuacji, w których zachowania agresywne nie doprowadzają do osiągnięcia nagród, zmniejsza siłę nawyku. Trzecim czynnikiem determinującym siłę agresywności jest facylitacja społeczna. Buss twierdzi, że rówieśnicy i starsi członkowie grupy czy rodziny mogą dostarczać modeli zachowania agresywnego, na których dana jednostka się wzoruje. Ostatnim czynnikiem wpływającym na agresywność jednostki jest jej temperament.

Amerykańscy badacze A. Bandura i R.H. Walters twierdzą, że zachowanie agresywne to wyuczony sposób zachowania się (Bandura, Walters, 1968, za: Grochulska, 1982: 22). Według A. Bandury i R.H. Waltera utrwalone zachowania agresywne mogą być likwidowane drogą uczenia się. Takie uczenie (oduczanie) polega na konsekwentnym odmawianiu nagrody albo na aktywnym karaniu.

Z. Skony wyróżnia cztery rodzaje agresji: patologiczną, frustracyjną, naśladowczą i instrumentalną (Skorny, 1976: 211–219).

W wychowaniu występowanie złożonych postaci agresji trzeba brać pod uwagę już u dzieci w wieku szkolnym.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Prawdopodobnie więc, jeśli chodzi o agresję, jej siła, częstość występowania, rodzaj manifestowanych zachowań zależą od zadatków wrodzonych, aktywności własnej, wpływów środowiska i od wychowania.

W każdym przypadku agresji można wyróżnić kilka czynników:

1) Czynnik wrodzony – u wszystkich ludzi mniej więcej jednakowy.
2) Czynnik aktywnościowy – stwarzający różne możliwości w zakresie zdobywania przez dzieci doświadczeń.
3) Czynnik frustracyjny – zależy od środowiska i postaw rodzicielskich.
4) Czynnik naśladowczy – zależy od środowiska.
5) Czynnik instrumentalny – zależy od pozostałych czynników, jest podatny na wpływy wychowawcze.

Uważa się, że nie ma prostej agresji naśladowczej, dlatego że zachowania naśladowcze są częściej nagradzane, czyli stają się jednocześnie zachowaniami instrumentalnymi. Prawdopodobnie agresja frustracyjna w czystej postaci nie istnieje. Reakcje na frustrację podlegają modyfikacji w wyniku naśladownictwa i uczenia się instrumentalnego. Zachowanie człowieka na pewno jest przynajmniej w pewnym stopniu efektem uczenia się.

1.3. Formy zachowań agresywnych

Wyróżnia się różne formy agresji. Pierwszą z nich jest forma bezpośrednia, która ma postać agresji fizycznej, werbalnej lub ekspresyjnej. Następną formą jest agresja pośrednia, która jest najczęściej werbalna (np. oszczerstwo). Agresja może być także pewna i ukryta (np. agresywne marzenia). Odróżnia się również agresję skierowaną ku innym oraz ku sobie, agresję dopuszczoną przez daną kulturę i odrzuconą przez nią.

U dzieci rzadko mamy wyraźną intencję szkodzenia, a ich działania są na ogół spontaniczne. Im jest dziecko młodsze, tym agresja jest bardziej bezpośrednia i globalna: obejmuje zarówno kontakt fizyczny, słowa, jak i pantomimiczną ekspresję gniewu.

Charakterystyczne dla dzieci jest kierowanie agresji na obiekty zastępcze, bardziej dostępne i bezbronne. Tak więc np. dziecko odczuwające złość wobec ojca może kopać psa, bić młodsze dziecko, rzucić

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

kamieniem w okno. „Kozłami ofiarnymi" stają się również dzieci w jakikolwiek sposób odmienne, np. otyłe, kalekie, mniej zdolne czy też tylko inaczej ubrane.

Ekstremalną formą agresji jest okrucieństwo, które jest szczególnie trudnym problemem wychowawczym. Jest to działanie niszczące fizycznie lub psychicznie żywą istotę, w sposób szczególnie gwałtowny lub wymyślny.

Najczęściej, bo już w wieku przedszkolnym, występującą formę okrucieństwa nazwać możemy okrucieństwem mimowolnym.

Następna forma to okrucieństwo z ciekawości. Małe dzieci, szczególnie dociekliwe, kroją żaby „żeby zobaczyć, co w nich skacze", przecinają dżdżownice „czy każdy kawałek będzie się tak samo poruszał", wyrywają muchom skrzydełka „czy będzie wtedy biegać?". Czyny są okrutne wskutek niewiedzy, ale bez intencji zachowania cierpienia, jeżeli nie z intencją zadania – bólu czy strachu, to w każdym razie ze świadomością naganności czynu.

Okrucieństwo dla sprawdzenia siebie występuje częściej u dzieci starszych, szczególnie w połączeniu z chęcią zaimponowania rówieśnikom. Chęć taka może być wyłącznym motywem okrucieństwa. Istnieje także okrucieństwo dla przyjemności, zwane sadyzmem. U dzieci może ono przejawiać się w postaci znęcania się nad słabszym, często przyjmuje postać ukrytą, zamaskowaną.

Innym rodzajem okrucieństwa jest chęć panowania nad innymi poprzez wzbudzanie atmosfery grozy, podziwu dla zuchwałości, czemu często towarzyszy fascynacja własnym lękiem. Lęk przed konsekwencjami dokonanych czynów może być czynnikiem silnie integrującym sprawców i odsuwającym ich od społeczeństwa.

Kolejną formą okrucieństwa jest okrucieństwo z nienawiści. Nienawiść ma swoje źródło w poniżeniu, w poczuciu krzywdy, niesprawiedliwości, również w zazdrości.

Inną kategorią okrucieństwa jest akt zemsty. Nie musi być to działanie „gorące" jak w nienawiści, gdyż zemsta bywa często realizowana przemyślnie i na „zimno". Okrucieństwo występuje także jako wyładowanie nagromadzonej agresji, będące wynikiem wewnętrznych napięć lub powtarzających się często frustracji (Obuchowska, 1993).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Istnieje również pojęcie agresji prospołecznej, takiej jak obrona „własnego gniazda" lub obrona jakiejś grupy przed nieuzasadnionym atakiem (Vosta i in., 1995).

Forma agresji dziecka jest uwarunkowana formami przeciwakcji rodziców i poziomem ich wrażliwości. Większość rodziców nie toleruje otwartej agresji, w wyniku czego już w wieku dwóch lat u dziecka pojawiają się jej symboliczne formy: narzekanie, dąsanie się, mrukliwość, zły humor, wywołane – najpierw przez problemy fizyczne (kładzenie się do łóżka, siadanie na nocnik), a później w coraz większym stopniu przez konflikty socjalne. W dziecku budzą się gniew, rozgoryczenie i tendencje agresywne wtedy, gdy chce zrobić coś, czego nie wolno, lub gdy musi zrobić coś, na co nie ma najmniejszej ochoty, bądź też gdy oczekuje uznania, uwagi, a jest odtrącane.

W okresie wspólnego życia z rodzicami i wychowawcami dziecko musi zbadać, których form agresji może używać z najlepszym rezultatem, a więc czym może rodzicom lub wychowawcom zaszkodzić w taki sposób, by ich oczekiwana zemsta – przeciwagresja – była możliwie jak najmniejsza (Ranschburg, 1980).

W wieku przedszkolnym zdarza się dość często, że agresja wymierzona przeciw rodzicom objawia się niedotrzymaniem niedawno wyuczonych norm higienicznych: dziecko zaczyna na przykład siusiać do łóżka. Ten okres życia psychoanaliza nazywa okresem analnym, a pojawiającą się w nim agresję – agresją analną. Nowo zdobyta umiejętność, w wyniku której dziecko potrafi panować nad swoimi potrzebami, napełnia je poczuciem władzy i zapewne pełni to ważną rolę w kształtowaniu się charakterystycznej dla trzeciego czy czwartego roku życia krnąbrności (tamże). Krnąbrność ta tylko w przypadku niewłaściwej postawy rodzicielskiej przeradza się w postawę negującą, której towarzyszą agresywne wybuchy gniewu (tamże). Może się wtedy także zdarzyć, że dziecko nowo zdobytą władzę nad swoim ciałem wykorzystuje w celach agresji skierowanej przeciwko rodzicom.

W wieku szkolnym możemy odkryć w zachowaniu dziecka bogaty repertuar takich akcji odwetowych. Najczęściej występuje strajk głodowy. Kiedy gniewa się na rodziców, wybiera najłatwiejszą formę zemsty:

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

w obecności rodziców nie bierze nic do ust. Widok zrozpaczonego ojca i błagającej matki jest słodkim balsamem dla płonącej gniewem duszy i skłania do dalszej opozycji. Często dzieci potrafią strajkować przez kilka dni, oczywiście nie zapominając o zaopatrzeniu się w potrzebną do utrzymania kondycji ilość jedzenia.

Znacznie groźniejsza jest sytuacja, w której tendencja agresywna w stosunku do rodziców nie występuje w sferze świadomości, a co za tym idzie, wybór metody odwetu także jest nieświadomy. Dziecko traci apetyt, staje się słabe, jego stan fizyczny stopniowo się pogarsza. Zachowuje się ono tak, jakby gnębiła je jakaś choroba. Sytuacja jest groźna, ponieważ dziecko nie strajkuje świadomie i naprawdę traci apetyt, a co za tym idzie, grożą mu wszystkie niebezpieczeństwa nieodpowiedniego odżywiania. Jest to trudny problem do rozwiązania, gdyż dziecko samo nie wie o tym, że kieruje nim chęć zemsty, a także całkowicie bądź prawie wcale nie zdaje sobie sprawy, że żyje w nim taki zamiar.

Istnieją warunki, w których pewne formy agresji są nie tylko formami akceptowanymi, ale i koniecznymi. Zadaniem wychowania nie jest hamowanie wszelkich przejawów agresji dziecka, lecz skierowanie ich z drogi aspołecznej na drogę prospołeczną, a w miejscu form prymitywnych, surowych wytworzenie takich form agresji, które są akceptowane przez społeczeństwo.

Dzieci czy młodzież otwarcie stające w obronie swych przekonań czy też biorące żywy udział w zmaganiach sportowych lub współzawodnictwie w nauce, stosują korzystne dla interesów środowiska prospołeczne formy agresji, akceptowane przez cywilizację.

Jersild już w roku 1935 zaobserwował, że w wieku dwóch lat płacz, krzyk, bicie w podobnej proporcji występują w repertuarze przejawów agresywnych chłopców i dziewczynek, natomiast począwszy od czwartego roku życia można zauważyć różnice form zachowania: chłopcy stosują raczej bicie, a dziewczynki krzyk. Dzieje się tak, gdyż otwarte przejawy agresji fizycznej chłopców są przez wychowawców słabiej karane niż u dziewczynek. Tak więc fakt, że chłopcy odczuwają mniejsze obawy i opory przed agresją, jest wynikiem oddziaływań społecznych. Zachowanie agresywne jest uznawanym składnikiem tradycyjnego zachowania męskiego, ale nie zachowania kobiecego.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Agresja u dziewcząt bywa bardziej karana niż u chłopców i modele naśladowcze wybierane przez dziewczęta nie są otwarcie agresywne. W ten sposób dziewczęta agresywne nauczyły się hamować przejawy agresywności, natomiast chłopcy wyrażają swój gniew swobodnie i są agresywni (Ranschburg, 1980: 91).

1.4. Przyczyny zachowań agresywnych

Problem powstawania zachowań agresywnych nie jest do końca wyjaśniony. Teorie wyjaśniające to zjawisko dadzą się sprowadzić do trzech: do teorii popędu, związku agresji z frustracją oraz do teorii uczenia się agresji. Nie wykluczają się one wzajemnie.

K. Lorenz, który rozwinął teorię agresji jako popędu, podkreślał biologiczną funkcję agresji oraz sądził, że energia agresji wymaga rozładowania, co występuje bądź spontanicznie, bądź wskutek pojawienia się odpowiedniego bodźca czy sytuacji. Normy kulturowe uniemożliwiają wyładowanie agresji, w wyniku czego dochodzi do aktów samoagresji oraz innych zaburzeń. Lorenz sądził, że dla uchronienia się od wybuchów lub innych konsekwencji agresji korzystne są drobne jej rozładowania.

Uczestniczenie w niewielkiej agresji lub jej obserwowanie przyczynia się do jej kumulacji oraz ukształtowania się agresywnej postawy.

Natomiast teoria związku agresji z frustracją wiążąca się z nazwiskiem J. Dollarda, ujmuje agresję reaktywnie. Głosi ona, że każda frustracja prowadzi do agresji i u podstaw każdej agresji znaleźć można frustrację. Stwierdzono, że w wielu zachowaniach agresywnych występuje komponent lęku. Lęk może wyzwalać agresję, agresja może być sposobem jego pokonania. Można też agresję maskować lękiem. Dziecko może być agresywne, aby sprawdzić miłość rodziców. Może być agresywne w stosunku do ludzi okazujących mu uczucie, gdy bardzo pragnie miłości, przeżywając lęk niepewności. Takie konfliktowe sytuacje wzbudzają równocześnie lęk i agresję.

Teoria uczenia się agresji, związana z nazwiskiem A. Bandury i R.H. Waltersa, głosi, że zachowania agresywne są jak wszystkie inne zachowania wyuczone i to przede wszystkim w oparciu o warunkowanie

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

instrumentalne oraz o modelowanie. W wypadku instrumentalnego uczenia się poprzez pożądany skutek dochodzi do utrwalania się zachowań agresywnych. Największą rolę przypisuje się rozwojowi agresji poprzez jej obserwowanie (uczenie się poprzez modelowanie). Udowodniono, że bezpośrednie lub pośrednie demonstrowanie agresji wzmaga agresywne zachowanie i że trwa ono znacznie dłużej niż sama demonstracja. Ważną rolę odgrywają tu aspekty poznawcze: ujmowanie osiągniętego celu jako skutku agresji.

Początkowo sądzono, że dziecko biernie naśladuje to, co widzi w telewizji, przede wszystkim agresję, bo jest ona żywa i podniecająca. Później zauważono, że dzieci pod wpływem programów zawierających agresję „twardnieją", stają się obojętne wobec okrucieństwa, a więc zanika w nich wrażliwość moralna.

Inni badacze sądzili, że telewizja nie stymuluje agresji, ale pozwala na jej odreagowanie, wyżycie w fantazji. Natomiast w nowszych badaniach okazało się, że wpływ telewizji nie jest bezpośredni: dziecko przyjmuje wzory agresji zależnie od tego, czy ujmuje zdarzenie jako prawdziwe czy nieprawdziwe. To znaczy uczy się agresji w domu, w szkole, a także na ulicy oraz ze środków masowego przekazu. Dzieci uczą się agresji z telewizji wówczas, gdy są przekonane o prawdziwości zdarzenia. Dzieci widzą, że agresywne zdarzenie bywa skuteczne. Dzieci nie uczą się na podstawie naszych słów, ale czynów.

Ważnym źródłem agresji dziecięcej jest także nadmierne przeciążenie dziecka obowiązkami, brak czasu i przestrzeni do swobodnej zabawy (tzw. wyżycia się), brak bliskości uczuciowej z rodzicami. Wszelki pośpiech, wymagania ponad możliwości, wyobcowanie społeczne czy niski poziom społecznej orientacji, a także nadmierne oddalenie się od przyrody i życia w krótkiej perspektywie czasu – powodują rozdrażnienie, wyzwalają nawykowe zachowania agresywne (Frączek, 1996).

Instynkt agresji jest jednym z czterech potężnych instynktów (instynkt seksualny, głodu, agresji i ucieczki) stanowiących siłę napędową ewolucji gatunków. Zachowania agresywne wywołane przez instynkt agresji są zdaniem Lorenza spontaniczne w tym sensie, że do ich ujawnienia się nie jest konieczna jakaś określona sytuacja zewnętrzna (Stach, 1989).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Teorie Freuda i Lorenza przyjmują funkcjonowanie wrodzonego instynktu agresji, obie utrzymują, że energia tego instynktu musi ulec rozładowaniu, wywołując akty agresji. Główną słabością tych teorii jest pomijanie wpływu oddziaływań sytuacji zewnętrznej na zachowania agresywne.

W roku 1939 Dollard i współpracownicy sformułowali teorię, w myśl której przyczyną zachowań agresywnych jest (obserwowany) doznawany stan frustracji. Każde zachowanie agresywne poprzedzone jest przeżywaniem frustracji, czyli nieprzyjemnym stanem subiektywnym, wynikającym z zablokowania jakiegoś dążenia. Zachowania agresywne nie są jedyną możliwą reakcją na stan frustracji, ale genezą każdego takiego zachowania jest frustracja. Niemożność zaspakajania niekiedy bardzo podstawowych potrzeb, przeszkody pojawiające się na drodze do realizacji życiowych zamierzeń, wynikające z nakazów lub zakazów religii, mogą być jej przyczyną. Frustracja może wynikać także z niewydolności systemu społeczno-ekonomicznego.

Modyfikacji teorii frustracji jako przyczyny zachowań agresywnych dokonał R. Berkowitz. Frustracja jego zdaniem wywołuje gniew – emocję specyficzną dla agresji. Reakcja emocjonalna – gniew, wywołuje stan gotowości do zachowań agresywnych.

Stan ten nie prowadzi do agresji automatycznie. Aby ona nastąpiła, musi zachodzić dostrzeżenie bodźców sytuacyjnych – sygnałów bezpośrednio wywołujących zachowania agresywne. Stan gotowości do zachowań agresywnych może być wywołany nie tylko przez frustrację, może go zdaniem Berkowitza powodować także utrwalony nawyk reagowania agresywnego. O nasileniu zachowań agresywnych decyduje stopień gotowości do tych zachowań, czyli nasilenie gniewu wywołanego frustracją bądź siła nawyku reagowania agresywnego; siła bodźców sytuacyjnych – sygnałów bezpośrednio wywołujących zachowania agresywne. Berkowitz uważa, że stan gotowości do zachowań agresywnych nie prowadzi w sposób nieuchronny do manifestowania tych zachowań. Podkreśla on z naciskiem znaczenie czynników sytuacyjnych, w tym także, co szczególnie ważne, nawyku agresywnego reagowania.

Uczymy się zachowań agresywnych bądź przez własne, bezpośrednie doświadczenia, bądź przez naśladownictwo. Nagradzane zachowania agresywne będą pojawiać się także i w przyszłości. Z doświadczeń Ban-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

dury i współpracowników wynika także obserwacja, że wyuczone zachowania agresywne nie muszą pojawiać się w przyszłości automatycznie. Ich pojawienie się może być modyfikowane i kontrolowane przez czynniki intelektualne, poznawcze. Niezaprzeczalną wartością teorii społecznego uczenia się zachowań agresywnych jest zwrócenie uwagi na procesy uczenia się w pojawianiu się i przebiegu zachowań agresywnych. Zwrócono uwagę na szkodliwe efekty pokazywania przemocy i okrucieństwa w środkach masowego przekazu, głównie w telewizji.

Ostatnią z najbardziej znanych teorii zachowań agresywnych jest teoria E. Fromma. Cechą charakterystyczną tej teorii jest próba uporządkowania i zrozumienia wszystkich aspektów zachowań agresywnych. Zachowania agresywne dzieli Fromm na obronne zachowania agresywne, określane jako destruktywność i okrucieństwo. Obronne zachowania agresywne – agresja obronna – są reakcją na zagrożenie istotnych dla życia jednostki wartości. Aby one wystąpiły, musi zaistnieć określona sytuacja zagrożenia. Fromm uważa, że mogą to być zachowania agresywne wynikające z postawy konformistycznej; uwarunkowane są one podporządkowaniem się i posłuszeństwem.

Inny rodzaj zachowań agresywnych określany jest jako agresja instrumentalna. Są one widoczne w sytuacjach bezpośredniego zagrożenia życia lub bezpieczeństwa. Mimo że nie były one celem tego zachowania, a jednostka stosująca takie zachowanie pragnęła osiągnąć inny, ważny dla niej cel.

Drugim rodzajem zachowań agresywnych określanym przez Fromma jest dezadaptacyjna destruktywność i okrucieństwo. Pojawiają się one, gdy społeczne warunki życia człowieka uniemożliwiają mu zaspokojenie podstawowych potrzeb egzystencjalnych. Destrukcja i okrucieństwo mają charakter dezadaptacyjny, prowadzą bowiem nie tylko do zniszczenia ofiary, ale także w równym stopniu ich prześladowcy. Fromm przekonany był o tym, że zachowania agresywne, zarówno te określane jako dezadaptacyjne, okrucieństwo i destrukcja są wywoływane przez sytuację zewnętrzną. Wspomniana sytuacja zewnętrzna jest po prostu sytuacją społeczną rozumianą bądź jako układ stosunków międzyludzkich w rodzinie, bądź jako stosunki między grupami społecznymi wewnątrz społeczeństw.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Sytuacje wywołujące zachowania agresywne to takie, które oceniane są przez jednostkę jako zagrażające jej dobru, niezależnie od tego, czy zagrożone jest dobro fizyczne, całość cielesna czy dobro psychiczne. Sytuacja zagrożenia naszego bezpieczeństwa fizycznego lub psychicznego, poirytowanie, złość lub gniew powodują, że zachowania agresywne mają gwałtowny przebieg.

Uważa się, że powodem ciągłego jeszcze pojawiania się zachowań agresywnych jest to, że nadal bywają one nagradzane, choć nagroda nierzadko przybiera postać doraźnych, krótkotrwałych korzyści. Ważnym wreszcie powodem występowania zachowań agresywnych jest obyczajowość i kulturowe modele stosunków międzyludzkich (Stach, 1989).

Literatura przedmiotu podaje dwie postawy wychowawcze, które wspomagają powstawanie agresji u dzieci.

Pierwszą z nich jest postawa ciepła, pobłażliwa, która powoduje u dzieci dość agresywne zachowanie. Agresja nie jest jednak wywołana poczuciem bezpieczeństwa i brakiem surowej kary ani też „stałym gniewem i frustracją lub też niepohamowanym wybuchem tkwiących w głębi i stłumionych uczuć negatywnych" (Ranschburg, 1980). Agresja, którą można od czasu do czasu zaobserwować w zachowaniu dziecka, jest naturalną konsekwencją hamowania jego samokreacji, które w zachowaniu odpowiednich warunków może przekształcić się w zdrową odwagę, w „pożyteczną" agresję prospołeczną.

Drugą formą wychowawczą, która wspomaga powstawanie agresji u dzieci, jest postawa zimna, pobłażliwa. Agresja w tym przypadku wypływa już z konfliktów wewnętrznych i jest aspołeczna. Na niechęć dziecko reaguje niechęcią i agresją, której otwartych przejawów nie hamuje obojętna czy pobłażliwa postawa rodzicielska. Powstające w wyniku tej postawy lęk przynależności i otwarte zachowania agresywne często prowadzą dziecko wprost do młodzieżowego gangu – do grupy aspołecznej (tamże: 116–118).

Agresję może spowodować każda nieprzyjemna lub przykra sytuacja, taka jak gniew, cierpienie, nuda. Głównym czynnikiem wywołującym agresję jest frustracja. Jeśli jednostka dążąca do jakiegoś celu zostanie w tym powstrzymana, to wynikająca stąd frustracja zwiększa prawdopodobieństwo agresywnej reakcji.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Frustracja jest większa, gdy cel jest blisko, a coś przeszkadza w dążeniu do niego. Gdy przeszkoda jest niespodziewana lub gdy wydaje się nieuzasadniona, frustracja wzrasta jeszcze bardziej. Dopóki istnieją niespełnione nadzieje, dopóty będą występować frustracje, które mogą doprowadzić do agresji. Agresję można zmniejszyć, spełniając te nadzieje lub zredukować do minimum, odbierając je.

Innym czynnikiem wywołującym agresję, a wywodzącym się ze społecznego uczenia się, jest intencja przypisywana osobie, która spowodowała ból lub frustrację. Bandura i jego współpracownicy wykazali, że samo oglądanie innej osoby zachowującej się agresywnie może wzmóc agresywne zachowanie u małych dzieci. Trzeba podkreślić, że dzieci nie ograniczają się jedynie do naśladownictwa, lecz wymyślają nowe, twórcze formy agresji. Wykazali oni również, że ważne są konsekwencje, jeśli agresywny model ten został ukarany za swoje agresywne zachowanie. Stwierdza się, że frustracja silnie pobudza do agresji, gdy frustrujące doznanie jest połączone z oglądaniem aktów przemocy. Wykazano, że u dzieci, które obejrzały film przedstawiający przemoc, zaobserwowano więcej zachowań agresywnych niż u dzieci, którym pokazano film pozbawiony aktów przemocy.

L. Berkowitz i jego współpracownicy wykazali, że jeśli jednostka jest rozgniewana lub sfrustrowana, to samo wymienienie słowa czy istnienia związanego ze zdarzeniem wywołującym gniew podniesie poziom agresji u tej osoby. Podobnie sama obecność przedmiotu skojarzonego z agresją wzmaga tendencję jednostki do agresywnego zachowania.

P. Zimbardo wykazał, że osoby anonimowe i nierozpoznawalne przejawiają tendencję do zachowywania się w sposób bardziej agresywny niż osoby, które nie są anonimowe. Sugeruje on, że anonimowość powoduje „dezindywidualizację" – stan zmniejszonego poczucia własnej tożsamości, mniejszej troski o ocenę społeczną oraz osłabionych hamulców przeciw zakazanym formom zachowania.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

ROZDZIAŁ 2.
Rodzina jako jeden z możliwych czynników sprzyjających powstawaniu zachowań agresywnych

Rodzina jest podstawową grupą społeczną. Grupami podstawowymi nazywamy takie grupy, w których rozpoczyna się uspołecznianie jednostki. Cechą charakterystyczną tych grup jest wzajemny bliski kontakt i ścisłe współdziałanie członków (Przetacznikowa, Magiełło-Jarża, 1979: 185).

Dom rodzinny jest miejscem, w którym dziecko wzrasta, uczy się podstawowych rzeczy, kształtuje swoją osobowość. O tym, jaki będzie w przyszłości, zadecydują istniejące tam warunki rozwoju. „Rodzina" to słowo, które częściej niż słowo „pokrewieństwo" lub „krewni" używane jest zarówno w życiu codziennym, jak i w badaniach naukowych.

Zły klimat w rodzinie, zła atmosfera uniemożliwiają pozytywne i skuteczne oddziaływanie na dzieci. Występowanie w rodzinie jednego lub kilku czynników zakłócających harmonię współżycia prowadzi do sytuacji konfliktowych. W rodzinie, w której istnieją konflikty, panuje atmosfera pełna napięć i nieporozumień. Atmosfera taka stwarza dziecku wiele negatywnych i obciążających jego system nerwowy doświadczeń.

2.1. Definicja rodziny

Rodzinę określa się jako małą grupę społeczną składającą się z rodziców, ich dzieci i krewnych; rodziców łączy więź małżeńska, rodziców

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

z dziećmi – więź rodzicielska, stanowiąca podstawę wychowania rodzinnego, jak również więź formalna określająca obowiązki rodziców i dzieci względem siebie.

Według J. Szczepańskiego można określić rodzinę jako grupę złożoną z osób, które łączy stosunek małżeński i rodzicielski. „Są to dwa podstawowe stosunki decydujące o powstaniu i istnieniu rodziny: małżeństwo i pokrewieństwo. Pokrewieństwo może być rzeczywiste (między rodzicami i dziećmi własnymi) lub zastępcze (między rodzicami i dziećmi przybranymi). Pokrewieństwo zachodzi w linii wstępnej: rodzice, dziadkowie, pradziadkowie, oraz w linii zstępnej: rodzice, dzieci, wnuki itd. Jest to pokrewieństwo w linii prostej. Lecz do rodziny należą także krewni w linii bocznej (rodzeństwo, ciotki, wujkowie itd.).

Członkowie rodziny żyją zazwyczaj pod jednym dachem i tworzą jedno gospodarstwo domowe, obejmujące dwa pokolenia (rodzina mała) lub trzy pokolenia, a czasem także kilka rodzin połączonych pokrewieństwem w linii bocznej (wielka rodzina)" (Szczepański, 1970: 70).

B. Suchodolski określa rodzinę jako „środowisko naturalne, którego przynależność opiera się na podstawie urodzenia" (Suchodolski, 1985: 205). Pojęcie rodziny często utożsamiane jest z pojęciem gospodarstwa domowego.

Zdaniem J. Rembowskiego „rodzina to grupa rodzinna zamieszkująca pod jednym dachem" (Rembowski, 1978: 13).

J. Piotrowski twierdzi, że „w każdym społeczeństwie, od najbardziej pierwotnych i prostych do najbardziej rozwiniętych i złożonych, niezależnie od sposobu zdobywania środków do życia form gospodarowania, a więc niezależnie od ustroju społecznego, rodzina jest komórką zaspokajającą podstawowe potrzeby swych członków" (Piotrowski, 1963: 171).

W socjologicznych definicjach rodziny zawsze podkreśla się, że spełnia ona dwa zadania społeczeństwa, jakimi są prokreacja i socjalizacja młodego pokolenia. Najbardziej charakterystyczne dla tych definicji jest postrzeganie rodziny, która stanowi uznany typ trwałego obcowania płciowego; jest instytucjonalną formą małżeństwa; zawiera pewien system hierarchiczny określający stosunki pokrewieństwa; zapewnia dzieciom utrzymanie, wychowanie; jest grupą społeczną na ogół stale zamieszkującą wspólnie (Woźniak, 1998: 205).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Podstawowymi stosunkami istniejącymi w rodzinie są: małżeństwo oraz pokrewieństwo lub adopcja. Role członków rodziny określone są przez wzajemne zaangażowanie uczuciowe oraz przez zbiorowości, takie jak: państwo, Kościół, instytucje opieki nad dzieckiem. Rodzina stwarza również własne środowisko kulturalne, które kształtuje osobowość dziecka.

2.1.1. Struktura rodziny a pozycja dziecka

Na układ stosunków międzyosobowych i więź emocjonalną w rodzinie wpływają w pewnej mierze cechy strukturalne, takie jak jej wielkość oraz kolejność urodzenia dziecka, warunkujące jego pozycję w rodzinie.

Zdaniem Z. Tyszki „strukturę rodziny określa liczba i jakość członków rodziny (liczba dzieci, liczba innych krewnych), układ ich pozycji i ról społecznych, przestrzenne ich usytuowanie, siła więzi instytucjonalnych i psychicznych łączących poszczególnych członków rodziny, świadcząca o większej lub mniejszej spójności (kohezji) rodziny; podział czynności oraz struktura wewnątrzrodzinnej władzy i autorytetów, łącząca ich dość ściśle z układem pozycji, a także wewnątrzrodzinny rozkład miłości i względów" (tamże: 209–210).

W rodzinach wielodzietnych spotykamy na przykład częściej styl wychowania autokratyczny. Jest wyraźny podział funkcji i obowiązków między dziećmi, starsze dzieci przejmują niekiedy pewne funkcje wychowawcze i opiekuńcze rodziców, zajmując się młodszym rodzeństwem. Dzieci w dużych rodzinach szybciej przystosowują się do zmiennych warunków życia i do trudnych sytuacji, mają także lepsze warunki dla rozwoju samodzielności oraz umiejętności współdziałania i współpracy. Jeśli jednak warunki materialne rodziny wielodzietnej są niekorzystne, a rodzice przeciążeni pracą, sytuacja taka może stać się podłożem postaw odrzucenia lub zaniedbywania dzieci albo też obarczania dzieci starszych nadmiernymi obowiązkami.

W rodzinach małych rodzice poświęcają zazwyczaj więcej czasu wychowaniu dziecka. Jeśli jednak oboje pracują zawodowo, mają trudności z zapewnieniem mu opieki, gdy jeszcze nie uczęszcza do szkoły lub przedszkola. Styl wychowania bywa w takich rodzinach często liberalny, a postawy – zwłaszcza matek – nadmiernie ochraniające, co może prowa-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

dzić do trudności w przystosowaniu się dziecka do grupy społecznej oraz do zaburzeń emocjonalnych.

Pozycja dziecka w rodzinie zależy nie tylko od kolejności urodzin, ale także od płci, wieku oraz wielu innych czynników. Nie ma „idealnej pozycji" dziecka w rodzinie, która sprzyjałaby najlepiej osiąganiu korzystnych efektów wychowawczych.

Dziecko najstarsze, przez pewien czas jedyne, „jest nie tylko przedmiotem przesadnej opieki swych rodziców, lecz także ofiarą braku ich doświadczenia" (Przetacznik-Gierowska, Włodarski, 1983: 465), a potem – po przyjściu na świat drugiego dziecka w rodzinie – schodzi na plan dalszy, co może stać się przyczyną zaburzeń emocjonalnych oraz trudności w przystosowaniu społecznym. Cechy obserwowane u tych dzieci to skłonność do pesymizmu, poczucia niższej wartości, niepokój, niepewność, ale także poczucie odpowiedzialności, agresywność, skłonność do dominowania nad młodszym rodzeństwem.

Dzieci urodzone jako drugie lub trzecie z rzędu są w korzystniejszej sytuacji wychowawczej ze względu na nabyte już przy pierwszym dziecku doświadczenie rodziców, którzy nie rozpieszczają ich tak jak pierworodnego syna czy córkę.

Dzieci zajmujące pozycje środkowe uczą się od starszego rodzeństwa, a z kolei własne doświadczenia przekazują młodszym braciom i siostrom, wobec których ujawniają postawy opiekuńcze. Dziecko średnie może jednak czuć się mniej kochane przez rodziców na korzyść młodszego rodzeństwa.

Pozycja dziecka najmłodszego stwarza mu wiele szczególnych przywilejów, ale powoduje także niedogodności. Bywa ono otaczane nadmierną troską, rozpieszczane i wyręczane przez rodziców. Hamuje to rozwój jego samodzielności, czyniąc je kapryśnym i egocentrycznym. Z drugiej strony, starsze rodzeństwo lubi okazywać takiemu dziecku swoją władzę, traktować je z góry i izolować od swych zajęć i zabaw. Ważniejsze sprawy rodzinne rozstrzyga się bez jego udziału, sądząc, że nie dorosło jeszcze do podejmowania decyzji. Dziecko oczekuje więc stale specjalnych względów i pomocy od innych, więcej bierze od innych niż daje z siebie.

W specyficznej sytuacji są jedynacy. Ujemne cechy pozycji jedynaka polegają na tym, że wychowuje się on wyłącznie wśród dorosłych,

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

stając się często jedynym przedmiotem ich uczuć i trosk. Zbytnie ochranianie, przesadne wymagania i oczekiwania są typowymi postawami rodzicielskimi w stosunku do jedynaków. Warto też zauważyć pozytywne strony pozycji jedynaka. Jeśli dorośli wychowują go racjonalnie, jedynak ma warunki szybkiego, a nawet przyspieszonego rozwoju umysłowego w ciągłym kontakcie z dorosłymi, którzy zaspokajają jego zainteresowania i ciekawość. Unika przykrości związanych z rywalizacją z rodzeństwem o względy rodziców, a potrzebę szerszych więzi społecznych może zaspokoić w środowisku kolegów bądź rówieśników.

2.1.2. Funkcje rodziny

Funkcje rodziny, decydujące o jej społecznym znaczeniu, obejmują podstawowe dziedziny życia jej członków. Do głównych funkcji zalicza się:

- prokreacyjna;
- przygotowanie dzieci do wejścia w życie społeczne, ich pielęgnowanie, wychowanie oraz zapewnienie im odpowiedniego startu życiowego;
- prowadzenie gospodarstwa domowego, które zaspokaja potrzeby członków rodziny;
- sprawowanie pieczy nad życiem członków rodziny, ich zachowaniem, kulturą, zdrowiem, trudnościami życiowymi.

Szeroką listę funkcji rodziny przedstawił Z. Tyszka (za: Woźniak, 1998: 206–208)":

1) Materialno-ekonomiczna, przejawiająca się w zaspokajaniu potrzeb materialnych i niektórych potrzeb społecznych. Składnikami jej są cztery podfunkcje: produkcyjna, zarobkowa, gospodarcza i usługowo-konsumpcyjna. Ich zasięg i poziom realizacji zależy od głównego źródła utrzymania.
2) Opiekuńczo-zabezpieczająca – polega na materialnym i fizycznym zapewnieniu członkom rodziny niezbędnych środków do życia oraz wspomaganiu osób niesprawnych i innych wymagających opieki.
3) Prokreacyjna – jest formą zaspokajania emocjonalno-rodzicielskich potrzeb współmałżonków i reprodukcyjnych potrzeb społeczeństwa.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

4) Seksualna – jest społecznie akceptowaną formą współżycia płciowego.
5) Legalizacyjno-kontrolna – przejawia się w legalizacji niektórych typów zachowań człowieka i sprawowaniu wzajemnej kontroli przez członków rodziny. Niektóre z zachowań, jak współżycie seksualne małżonków czy posiadanie dzieci, poza rodziną jest społecznie dezaprobowane.
6) Socjalizacyjna – jest konsekwencją funkcji prokreacyjnej. Jest ona realizowana jako przygotowanie dzieci do samodzielnego pełnienia podstawowych ról społecznych oraz jako wzajemne dostosowanie osobowości małżonków.
7) Klasowa – polega na wstępnym nadaniu dzieciom i niepracującemu współmałżonkowi pozycji w strukturze klasowo-warstwowej i zawodowej danego społeczeństwa oraz na socjalizacji potomstwa.
8) Kulturalna – polega na zapoznaniu młodego pokolenia z kulturą danego społeczeństwa, wpajaniu norm i systemów wartości, przekazywaniu dziedzictwa kulturowego.
9) Rekreacyjno-towarzyska – wiąże się z nawiązywaniem niezbędnych dla człowieka kontaktów towarzyskich, utrzymania ich w ramach małej, jak i szerszej rodziny, a także z osobami, które odwiedzają daną rodzinę.
10) Emocjonalno-ekspresyjna – wiąże się z zaspokajaniem znacznej części potrzeb emocjonalnych i potrzeb wyrażania swej osobowości. W wielu okolicznościach jest ona realizowana wśród małżonków będących w pierwszym stadium życia małżeńsko-rodzinnego.

2.1.3. Postawy rodzicielskie i ich wpływ na osobowość dziecka

Na kształtowanie się osobowości dziecka pierwszy i podstawowy wpływ wywiera rodzina, a przede wszystkim rodzice. Wpływ ten trwa przez wiele lat, gdyż mimo przeobrażeń w samej rodzinie, w miarę przechodzenia przez różne fazy rozwoju jest ona dla dziecka środowiskiem wychowawczym (Ziemska, 1980: 155).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Wpływ środowiska rodzinnego na rozwój i kształtowanie osobowości dziecka przebiega dwoma torami: jako świadoma praca wychowawcza, a także jako oddziaływanie niezamierzone. To oddziaływanie poprzez szereg czynności i zdarzeń zachodzących w rodzinie, poprzez ustosunkowanie się dorosłych do tych zdarzeń i czynności, a szczególnie przez sposób wzajemnego odnoszenia się członków rodziny do siebie i ich stosunek do dziecka.

Nie wszyscy rodzice ustosunkowują się w ten sam sposób do swoich dzieci i nie każda postawa rodziców wobec dziecka jest równie korzystna i wartościowa dla jego rozwoju. Mówimy przecież o „wyrodnych rodzicach", o „małpiej miłości". Każde z tych określeń charakteryzuje zupełnie odmienną postawę wobec dziecka, odmienny sposób traktowania go. Postawy pociągają za sobą różne następstwa. Postawy rodzicielskie mogą być właściwe, czyli „zdrowe", które stwarzają odpowiednie warunki psychospołeczne dla prawidłowego rozwoju dziecka. Bywają także i niewłaściwe postawy – „chorobotwórcze" – wpływające ujemnie na kształtowanie się jego osobowości, a czasem nawet wywołują chorobę. Postawy rodzicielskie wywierają tak głęboki wpływ na dziecko między innymi dlatego, że stosunek emocjonalny rodziców do dziecka wyraża się w prawie każdym słowie skierowanym do niego, w każdej czynności związanej z jego opieką.

Typologia postaw rodziców a zachowanie się ich dzieci

Każda z głównych typów postaw rodzicielskich może wpływać na kształtowanie się zachowania i pewnych rysów osobowości dziecka. Oto charakterystyka cech zachowania dziecka odpowiadająca każdej z głównych postaw rodzicielskich:

1) Postawa odtrącająca sprzyja kształtowaniu się u dziecka takich cech, jak agresywność, nieposłuszeństwo, kłótliwość, kłamliwość oraz popełnianiu kradzieży, zahamowaniu rozwoju uczuć wyższych, zachowaniu aspołecznemu, a także antyspołecznemu. W niektórych wypadkach powoduje bezradność, zastraszenie. Może wystąpić także pozorny niedorozwój, otyłość, jak również reakcje nerwicowe.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

2) Akceptacja dziecka przez rodziców sprzyja kształtowaniu się zdolności do nawiązywania więzi emocjonalnej, przywiązywania się, wyrażania uczuć. Dziecko wtedy bywa wesołe, miłe, przyjacielskie, a także, dzięki poczuciu bezpieczeństwa, odważne.
3) Postawa unikająca kontaktu z dzieckiem może prowadzić do niezdolności w nawiązywaniu trwałych więzi uczuciowych. Dziecko jest uczuciowo niestałe, nastawione antagonistycznie do społeczeństwa i jego instytucji, niezdolne do obiektywnych ocen, skłonne do przechwałek. Może czuć się prześladowane i rozżalać się nad sobą. Bywa również niezdolne do wytrwałości i koncentracji w nauce, nieufne lub wchodzące w konflikt z rodzicami.
4) Postawa współdziałania na ogół powoduje, że dziecko staje się ufne wobec rodziców, zwraca się do nich po pomoc i radę. Jest zadowolone z własnej pracy, rezultatów własnego wysiłku, wytrwałe, zdolne do współdziałania, do podejmowania zobowiązań, potrafi troszczyć się o swoją i cudzą własność.
5) Cechująca rodziców postawa nadmiernego wymagania, korygowania, krytyki sprzyja kształtowaniu się u dziecka takich cech, jak: brak wiary we własne siły, lękliwość, obsesje, niepewność, przewrażliwienie i uległość, brak zdolności do koncentracji. Mogą też powstawać u niego trudności w szkole czy w przystosowaniu społecznym. Wpływ tej postawy rodzicielskiej okazuje się słabszy, gdy dziecko zdolne jest do buntu wobec rodziców i ma dobry kontakt z rówieśnikami. Dziecko może jednak wtedy przejawiać słabe aspiracje, brak opanowania uczuciowego i być podatne na frustracje.
6) Przy postawie rodzicielskiej uznającej prawa dziecka w rodzinie może ono wyrobić w sobie lojalność i solidarność w stosunku do innych członków rodziny. Nie musi być zależne od rodziców, może podejmować czynności z własnej inicjatywy.
7) Postawa nadmiernie chroniąca może powodować u dziecka opóźnienie dojrzałości społecznej, zależność dziecka od matki, jego bierność, brak inicjatywy lub zachowanie typu „rozpieszczone dziecko" – tzn. nadmierna pewność siebie, zarozumiałość,

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

poczucie większej wartości, tyranizowanie matki, wygórowane wymagania względem rodziców. Kiedy dziecko znajduje się jednak samo, pojawia się niepewność, niepokój, złe samopoczucie psychiczne.

8) Gdy rodzice darzą dziecko zaufaniem i swobodą, może być ono zdolne do współdziałania z rówieśnikami, uspołecznione, bystre, pomysłowe, w miarę pewne siebie, łatwo przystosowujące się do różnych sytuacji społecznych (tamże: 190–191).

2.1.4. Atmosfera życia rodzinnego

Postawy rodzicielskie warunkują styl wychowania w rodzinie. Wpływają na kształtowanie się więzi uczuciowej między jej członkami, od której zależy ogólna atmosfera życia rodzinnego. Atmosfera ta jest zjawiskiem niewymiernym i trudnym do zdefiniowania, złożona jest z wielu czynników. Czynniki wewnętrzne, takie jak osobowość ojca i matki, ich wzajemne współżycie oraz układ stosunków między członkami rodziny, odgrywają prawdopodobnie ważniejszą rolę niż składniki strukturalne, jak wielkość rodziny, jej status społeczno-ekonomiczny czy kolejność urodzeń dzieci. Nie można ich jednak pomijać.

Można wyodrębnić atmosferę korzystną dla rozwoju i kształtowania osobowości dziecka oraz atmosferę życia rodzinnego wpływającą ujemnie na postępy w rozwoju psychicznym dziecka i prowadzącą do powstawania zaburzeń w jego zachowaniu, w skrajnych przypadkach prowadzących do głębszych defektów osobowości. Istnieje też wiele stopni pośrednich między tymi dwoma biegunami. W rzeczywistości można mówić o przeważającym (dominującym) w danej rodzinie klimacie „dobrym", serdecznym, ciepłym, kiedy członków rodziny łączą pozytywne więzi emocjonalne: miłość, zaufanie, tolerancja, szacunek, a stosunki między nimi oparte są na współdziałaniu, podziale obowiązków, wzajemnej pomocy, bądź też o przeważającym w danej rodzinie klimacie „złym" – kiedy powyższe i inne jeszcze wartości, sprzyjające pozytywnym kontaktom interpersonalnym między jej członkami występują w słabym nasileniu lub jest ich brak, lub gdy w ich miejsce pojawiają się cechy przeciwstawne.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Irena Obuchowska wyróżnia następujące rodzaje traumatyzującej atmosfery rodzinnej:

- napiętą, którą cechuje wzajemna nieufność, niedomówienia, poczucie zagrożenia;
- hałaśliwą, w rodzinach, gdzie stale dochodzi do kłótni i awantur;
- depresyjną, gdy dominuje przygnębienie, smutek, rezygnacja, niekorzystna w szczególności dla dzieci aktywnych;
- obojętną, przy braku więzi uczuciowej rodziców z dziećmi;
- nadmiaru emocji i problemów, gdy dziecko otoczone jest nadmierną czułością lub zbytnio absorbowane sprawami rodziny (Przetacznikowa-Gierowska, Włodarski, 1983: 460).

2.2. Wpływ rodziny na agresję

Rodzina jest pierwszym środowiskiem wychowawczym w życiu dziecka. Tu nawiązuje ono pierwsze kontakty z innymi ludźmi i zdobywa pierwsze doświadczenia społeczne. Jeżeli doświadczenia te wiążą się z doznawaną od rodziców krzywdą, prawidłowy rozwój dziecka jest zagrożony.

Za najczęstszą formę krzywdzenia dzieci, obok zaniedbywania, uznawana jest przemoc i agresja. Zachowania agresywne rodziców utrudniają dzieciom zaspokojenie podstawowych potrzeb. Stan niezaspokajania potrzeb w rodzinie jest częstą przyczyną niedostosowania społecznego.

A. Bandura zwraca uwagę, że agresywne otoczenie dziecka nie tylko dostarcza mu wzorów zachowania, ale także sposobów instrumentalnego wykorzystywania agresji. Stłumioną w domu agresję dziecko przenosi na teren szkoły, arogancko zachowuje się wobec nauczycieli, jest agresywne w kontaktach z rówieśnikami, a swoje problemy z nimi próbuje likwidować przy pomocy siły.

2.2.1. Patologie rodzinne

Alkoholizm ma rozmaite podłoże, zasięg oraz skutki. Zawsze jest groźny dla rozwoju dzieci pochodzących z rodzin alkoholików. Najczęściej

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

występuje alkoholizm ojca, rzadziej matki, ale bywa i tak, że oboje go nadużywają.

Sytuacja matek w warunkach nadużywania alkoholu przez męża jest strasznie trudna. Odpowiedzialność za dom i dzieci spada na nią. Środki materialne w dużej mierze pochłania alkohol, stąd też wynikają trudności w zaspokajaniu podstawowych potrzeb. W przypadku agresywnych zachowań ojca cała rodzina narażona jest na niebezpieczeństwo.

Lekarze twierdzą, że u alkoholików występują zmiany psychiczne, a w następstwie znacznemu ograniczeniu bądź zanikowi ulegają hamulce obyczajowe i formy etyczne. Dlatego też choroba alkoholowa nie jest sprawą tylko danej jednostki, ale jest problemem natury społecznej, ponieważ prowadzi do niszczenia rodziny jako środowiska wychowawczego. W Polsce jest to bardzo groźny problem, gdyż rozmiary alkoholizmu są zastraszające. Liczbę osób, które nadmiernie używają alkoholu szacuje się na około 1,5 miliona, z czego 400 tysięcy stanowią nałogowi alkoholicy wymagający leczenia szpitalnego. Dwie trzecie nałogowych alkoholików stanowią ojcowie około 900 tysięcy dzieci (Jundziłł, 1993: 53).

Dziecko poczęte w czasie zamroczenia alkoholowego ma już w życiu płodowym gorsze warunki. Badania wykazują, że w rodzinach z problemami alkoholowymi często występują przypadki wcześniactwa oraz zahamowania rozwoju psychofizycznego.

Prawie połowa z 1000 dzieci, które są upośledzone umysłowo w stopniu znacznym, ma ojców, którzy nadmiernie piją (tamże).

Trudna sytuacja materialna i mieszkaniowa towarzysząca alkoholizmowi stanowi kolejne źródło napięć między małżonkami, co pogarsza i tak bardzo trudną sytuację dzieci. Uwaga alkoholika skoncentrowana jest na zdobyciu pieniędzy na alkohol.

U dzieci alkoholików można stwierdzić zaburzenia nerwicowe, trudności w nauce, lęk. W szkole również przeżywają dodatkowe upokorzenia, gdyż wydawane są im bezpłatne obiady, dostają zapomogi, a koledzy o tym wiedzą. Znoszą upokorzenia, otrzymując negatywne oceny za nieodrobione lekcje, niedomyte ciało. Zamiast spać w łóżku, często kulą się w kącie przed pijanym ojcem lub wyrzucone z domu śpią pod drzwiami na wycieraczce lub w piwnicy.

W rodzinach alkoholików dochodzi bardzo często do demoralizacji dzieci. U matek alkoholizm łączy się często z prostytucją. Dzieci są

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

świadkami gorszących scen, są zmuszane do przynoszenia alkoholu. Z takich rodzin dzieci często uciekają z domu. Motywem ucieczek najczęściej jest zła atmosfera, brak zainteresowania dzieckiem, które przeżywa problemy. Dzieci w tych rodzinach wcześnie zdobywają doświadczenie seksualne. Same po osiągnięciu dojrzałości uczestniczą w libacjach alkoholowych i ekscesach seksualnych. Rodziny zdemoralizowane zajmują się kradzieżą, odbywają się w nich ciągłe kłótnie, a to wszystko prowadzi do wykolejenia dzieci. Zdobywają one „doświadczenia" w lekceważeniu norm moralnych. Dom jest znienawidzony, staje się nim ulica, a oparciem bandy chuligańskie. Dziecko w takim domu od najmłodszych lat uczy się kłamstwa, kradzieży, oszustwa, lekceważenia dorosłych i rówieśników. Niektóre dzieci tęsknią do innego życia. Marzą o tym, aby ojciec przestał nadużywać alkoholu, żeby matka umiała mu się przeciwstawić. Nie chcą żyć w dysfunkcjonalnej rodzinie.

Niektóre dzieci wychowywane są przez matki upośledzone umysłowo, niepełnosprawne. Dzieci takie również wykazują niski poziom rozwoju intelektualnego, ponieważ matka nie umie stworzyć korzystnego dla rozwoju środowiska wychowawczego. Często każde dziecko ma innego ojca. Upośledzenie uniemożliwia pomoc w nauce, w rozumieniu potrzeb.

Dysfunkcjonalną może stać się również rodzina z przewlekle i nieuleczalnie chorą matką. W takiej rodzinie, zwłaszcza jeśli jest niepełna, dzieci żyją w ciągłym strachu. W domu panuje współczucie dla cierpiącej i kochanej osoby, poczucie bezsilności. U dzieci mogą wykształcić się pozytywne nawyki opiekuńcze w stosunku do matki, a także do młodszego rodzeństwa. Często jednak obowiązki te są ponad ich siły. Zabranie dzieci do placówki opiekuńczej nie jest właściwym rozwiązaniem. Potrzebna jest opieka nad rodziną i stała pomoc.

Trudna jest również sytuacja dzieci w rodzinie, w której jedno z rodziców, najczęściej ojciec, odbywa karę pozbawienia wolności. Rodzina taka jest napiętnowana (tamże: 56). Dziecko cierpi, wstydzi się uczestniczyć w odwiedzinach więziennych. Czasami nienawidzi nawet rodzica. Gorsza jest sytuacja, gdy w więzieniu znajduje się matka. Dziecko wówczas znajduje się w instytucji opiekuńczej.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

2.2.2.
Rodzinne uwarunkowania agresji

Szereg badaczy uważa rodzinę za główne źródło warunkujące zachowania agresywne dzieci. Badania empiryczne poświęcone tym rodzinnym uwarunkowaniom wskazują dwa rodzaje wadliwych środowisk rodzinnych, które są „wylęgarnią agresji": rodzina zimna, pobłażliwa, która cechuje się bezwarunkową nieakceptacją dziecka, brakiem sprecyzowanych nawyków, oczekiwań i częstymi, surowymi karami, oraz rodzina zimna, ograniczająca, charakteryzująca się wrogością, brakiem akceptacji dziecka, wysokimi wymaganiami oraz karaniem jako głównym sposobem wychowania (Biernal, 2000: 2).

Agresywne zachowanie może być wywołane wpływem modeli, z którymi dziecko spotyka się w najbliższym otoczeniu. Modelem agresywnego zachowania może być więc matka, ojciec lub inna osoba dorosła, jak również telewizyjni, filmowi czy książkowi bohaterowie. Wpływ tych modeli na powtarzanie agresywnego zachowania może zaznaczyć się szczególnie wtedy, gdy są nimi osoby budzące podziw, uznanie; znaczące. Zostaje wtedy uruchomiony mechanizm identyfikacji, powodujący dążenie do upodobnienia w sposobie mówienia czy zachowania się.

Rodzice swoim zachowaniem i ocenami uświadamiają dziecku, co jest ważne w życiu, z czym należy się liczyć, jak należy odnosić się do ludzi. Proces uczenia się dziecka w rodzinie, nabywania przez niego postaw oraz nawyków jest ścisłe związany z systemem nagradzania i karania realizowanym przez rodziców (Filipczuk, 1981: 27).

Badania psychologiczne udowodniły, że karząc za agresję możemy uzyskać rezultat odwrotny do zamierzonego – utrwalenie zachowań agresywnych. Karanie zachowań agresywnych przynosi często pozorne i krótkotrwałe efekty, pozwalające wychowującemu łudzić się poczuciem sukcesu. Karana agresja może ulec stłumieniu i manifestować się w postaci wrogich pragnień, myśli, wyobrażeń, skierowanych wobec przedmiotów agresji.

Długotrwałe tłumienie agresji doprowadza do zwiększania poziomu agresywności, jej „wybuchowego" ujawniania się w zdwojonej sile. Karanie zachowań agresywnych może prowadzić do tzw. przemieszcza-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

nia agresji – czyli do „wyładowania" napięcia emocjonalnego na innych obiektach w sytuacjach, w których dziecko nie czuje się zagrożone ukaraniem (Kubik, 2001: 219).

Rodzicielska władza karania i nagradzania robi wrażenie skutecznej możliwości kierowania dziećmi. Pod jednym względem tak, a pod drugim nie. Używanie rodzicielskiego autorytetu lub władzy, pozornie skuteczne w określonych warunkach, jest zupełnie nieskuteczne w innych warunkach. Na skutek „trenowania posłuszeństwa" dzieci stają się często lękliwe, zastraszone, nerwicowe. Często przejawiają wrogość wobec swoich wychowawców i załamują się pod ciężarem prób wyuczenia się zachowania (Gordon, 2000: 161).

Mogłoby się więc wydawać, że rodzicielska władza nagradzania i karania jest skutecznym sposobem kierowania dziećmi, ale ma też skutek uboczny.

T. Gordon przedstawia listę mechanizmów, jakimi najczęściej bronią się dzieci przed stosowaniem rodzicielskiej władzy. Oto ona:

l) Opór, przekora, bunt, negacja.
2) Złość, gniew, wrogość.
3) Agresja, środki odwetowe, kontratak.
4) Kłamstwo, ukrywanie uczuć.
5) Obwinianie innych, plotkowanie, oszukiwanie.
6) Dominowanie, komenderowanie, tyranizowanie.
7) Przymus zwyciężania, niechętne uleganie.
8) Zawieranie sojuszów, organizowanie się przeciw rodzicom.
9) Uległość, posłuszeństwo, poddanie się.
10) Przystosowanie się, brak twórczej siły, obawa przed spróbowaniem czegoś nowego, potrzeba zabezpieczenia dawnych sukcesów.
11) Wycofanie się, ucieczka, marzenia (tamże: 166).

Ponieważ rządy rodzicielskie, sprawowane przy pomocy autorytetu, tak często udaremniają potrzeby dziecka, a frustracja bardzo często prowadzi do agresji, rodzice, którzy opierają się na autorytecie, mogą oczekiwać, że dzieci w jakiejś formie okażą agresję. Dzieci stosują „taktykę milczenia" lub robią cokolwiek ze stu agresywnych rzeczy, o których wiedzą, że byłoby to odpłacenie rodzicom pięknym za nadobne lub mogłoby ich obrazić. Końcową manifestacją tego są przypadki dzieci, które mordują swoich

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

rodziców. Niewątpliwie, wiele agresywnych działań jest motywowanych pragnieniem odwetu, aby komuś odpłacić tym samym (tamże: 169).

Można stwierdzić, że władza rodzicielska sprawowana bezwzględnie hamuje potrzeby dziecka, rodzi frustrację.

2.2.3. Zależność agresywnych zachowań antyspołecznych od sytuacji w rodzinie

Wpływ zmiennych tkwiących w rodzinie na antyspołeczne zachowanie dzieci został udokumentowany w wielu badaniach. Badacze donosili na przykład o silnym związku pomiędzy problemami małżeńskimi rodziców a antyspołecznymi zachowaniami dzieci. Niektórzy koncentrowali się na pojedynczych zmiennych społeczno-demograficznych, takich jak wielkość rodziny, liczba rodzeństwa, status społeczno-ekonomiczny, nieobecność rodzica, przestępczość rodzica lub inne cechy jednostki, które odbiegają od normy. Zwykle badania ukazywały istotne korelacje pomiędzy tymi zmiennymi i antyspołecznym zachowaniem, chociaż mechanizm związku nie był jasny (Browne, Herbert, 1999: 221).

Petterson i współpracownicy w Social Leaming Center w stanie Oregon w USA, prowadzili szczegółowe obserwacje agresywnych dzieci w środowisku domowym i stwierdzili, że obserwowane rodziny różniły się od rodzin normalnych dzieci pod wieloma względami. Między innymi, rodzice agresywnych dzieci nie byli konsekwentni w ich dyscyplinowaniu. Chociaż często stosowali kary, były one nieefektywne. Działo się tak dlatego, że kary nie łączyły się jednoznacznie z łamaniem zasad lub też dlatego, że w końcu rodzice ustępowali dziecku. Inną cechą tych rodziców był brak nadzoru; dzieci agresywne są częściej niż inne pozostawione same sobie. Rodziców tych dzieci opisano jako pozbawionych ciepła, niezdolnych do angażowania się wraz z dziećmi w przyjemne rodzaje aktywności. Nie pokazują dziecku, co jest dobre, a co złe, ani też czego oczekuje się od niego w sytuacjach społecznych (tamże). Webster-Stratton stwierdziła, że być może matki agresywnych dzieci identyfikują siebie jako ofiary wrogiej agresji ze strony dziecka. Uzasadnione wydaje się to, że skoro dziecko jest częstym obiektem krytyki ze strony członków rodziny, to kształtuje się u niego niskie mniemanie o sobie, co z kolei staje się predyspozycją

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

do agresywnych reakcji, zwłaszcza w zagrażających sytuacjach interpersonalnych. W takiej sytuacji dzieci posługują się agresją po to, by rodzic lub inny członek rodziny zakończył przykrą interakcję. Według opisu Pettersona, jest to zachodzący w rodzinie „proces oparty na przymusie".

Zgodnie z tą teorią, dzieci agresywne i z zaburzeniami angażują się w działania, które są przykre dla rodziców, oni zaś odwzajemniają się równie przykrymi dla dzieci reakcjami. Interakcje takie są nagrodą zarówno dla dzieci, jak i rodziców; zachowanie dzieci jest wzmacniane poprzez to, że rodzice w końcu im ustępują. W tych okolicznościach trudno określić, co jest przyczyną, a co skutkiem. Używając terminów opisujących rozwój antyspołecznych zachowań, można przedstawić te procesy jako serie pozytywnych sprzężeń zwrotnych. Niewłaściwe pełnienie ról rodzicielskich sprzyja antyspołecznemu zachowaniu dziecka i deficytom w zakresie umiejętności społecznych, a to sprawia, że wychowanie dziecka staje się dla rodziców coraz trudniejsze (tamże).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

ROZDZIAŁ 3.
Charakterystyka dzieci w młodszym wieku szkolnym

Późne dzieciństwo, nazywane także młodszym wiekiem szkolnym, to okres trwający od 7 do 10–12 roku życia. Stanowi on dla dziecka i jego rodziny rodzaj pomostu między dzieciństwem a adolescencją. Pierwsza klasa szkoły podstawowej bywa traktowana jako etap przejściowy między wiekiem przedszkolnym a szkolnym (Harwas-Napierała, Trempała, 2000: 130).

Podjęcie przez dziecko obowiązku szkolnego łączy się z początkiem nowego etapu w jego życiu. Zmienia się podstawowa forma działalności dziecka. W wieku przedszkolnym główną formą działalności była zabawa. Podstawowym obowiązkiem dziecka wstępującego do szkoły jest nauka. Osiągnięcia w nauce lub też ich brak stają się podstawowym kryterium oceny dziecka. Do szkoły trzeba chodzić codziennie, a nie wtedy, kiedy ma się na to ochotę. Codziennie trzeba też wypełniać nałożone przez nauczyciela zadania. Konieczność wykonania tych zadań, wyuczenia się tego, czego wymaga nauczyciel, a pośrednio całe społeczeństwo dorosłych, nakłada na dziecko różne obowiązki (Przetacznikowa, Makiełło-Jarża, 1975: 27).

3.1. Ogólna charakterystyka zmian

W okresie późnego dzieciństwa można wyróżnić następujące rodzaje zmian:

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

1) przekształcenie dotychczasowej aktywności dziecka z głównie spontanicznej i zdominowanej przez zabawę, w system działań sterowanych przez stałe zadania, obowiązki i normy społeczne;
2) dalszy rozwój funkcji psychicznych i ich integracja umożliwiająca dostosowanie się do nowych sytuacji, zadań i wymagań;
3) trwałe wejście w nowe środowisko (szkoła staje się instytucją wychowawczą i miejscem spotkań z rówieśnikami) poza bezpośrednim wpływem rodziców; oznacza to poddanie się innym rodzajom wpływów społecznych, odmiennych od rodzinnych, ale często tak samo ważnych;
4) podjęcie nowej roli społecznej – roli ucznia.

Okres ten niesie ze sobą wiele nowych zadań rozwojowych, które dziecko musi zrealizować, aby poradzić sobie z oczekiwaniami rodziców i szkoły. Są to:

1) wzbogacenie i uporządkowanie posiadanej wiedzy o świecie i o sobie samym, zarówno pod względem opisowym, jak wartościującym i normatywnym;
2) opanowanie czynności czytania i pisania;
3) opanowanie umiejętności potrzebnych do nabywania, organizowania wiedzy oraz do posługiwania się nią w różnych sytuacjach;
4) wejście w grupę rówieśniczą i znalezienie w niej swojego miejsca.

Do zadań rozwojowych tego okresu zalicza się także osiąganie autonomii osobistej oraz rozwijanie postaw wobec grup i instytucji społecznych (Harwas-Napierała, Trempała, 2000: 130).

3.1.1. Dojrzałość szkolna

W okresie późnego dzieciństwa szkoła staje się dla dziecka środowiskiem, w którym nabywa ono wiele nowych umiejętności. Aby sprostać oczekiwaniom szkolnym, dziecko musi osiągnąć odpowiedni poziom dojrzałości szkolnej. Przyjmuje się, że dziecko dojrzałe do podjęcia nauki w szkole to takie, które:

l) jest dostatecznie rozwinięte fizycznie i ruchowo, zwłaszcza w zakresie precyzyjnych ruchów rąk i palców;

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

2) posiada dobrą orientację w otoczeniu oraz określony zasób wiedzy ogólnej o świecie;
3) posiada na tyle rozwinięte zdolności komunikacyjne, aby móc porozumiewać się w sposób zrozumiały dla rozmówcy (zarówno dorosłego, jak i rówieśnika);
4) potrafi działać intencjonalnie, tzn. podejmuje celowe czynności i wykonuje je do końca;
5) jest uspołecznione w stopniu pozwalającym na zgodne i przyjazne współdziałanie z rówieśnikami, liczenie się z chęciami i życzeniami innych oraz wykonywanie poleceń kierowanych przez dorosłych do całej grupy dzieci;
6) jest na tyle dojrzałe emocjonalnie, aby rozstać się z matką na czas pobytu w szkole oraz kontrolować doświadczane emocje (lęk, złość i inne), nie uzewnętrzniając ich w sposób zbyt gwałtowny.

Z badań wynika, że dla wielu dzieci już od pierwszej klasy szkoła jest środowiskiem stresującym.

Niepokojący jest obserwowany u dzieci wzrost zaburzeń wegetatywnych, jako reakcji na rozpoczęcie nauki w szkole, oraz obniżanie samopoczucia psychofizycznego, związane z niedostatecznym poziomem ich osiągnięć szkolnych. Źródłem szczególnego stresu są dla dzieci niektóre formy oceniania ich przez nauczycieli.

Autorzy piszą, że samo podobieństwo w zakresie neurologicznej dojrzałości określonych struktur mózgu nie oznacza jednak takich samych możliwości psychoruchowych u wszystkich dzieci osiągających wiek szkolny. Okazuje się, że u wielu z nich obserwujemy zjawisko rozwoju nieharmonijnego, w którym jedne możliwości opóźnione są o kilka lat (w porównaniu z rówieśnikami), inne zaś wybiegają znacznie do przodu powyżej norm wiekowych.

E. Erikson nazywa okres między 6 a 12 rokiem życia wiekiem pracowitości albo poczucia niższości (*industry vs inferiority*) związanym z kształtowaniem się poczucia kompetencji i skuteczności w działaniu, natomiast zagrożonym możliwością wytworzenia się u dziecka poczucia mniejszej wartości. Poczucie kompetencji wynika z fachowości uzyskiwanej przez typową dla tego wieku celową aktywność (nauka szkolna, zabawa, pomoc dorosłym, rozwijanie zainteresowań) oraz intensywne

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

uczenie się i ćwiczenie różnych sprawności w działaniach indywidualnych i grupowych. Brak sukcesów i nieradzenie sobie z zadaniami może prowadzić w tym wieku do poczucia nieadekwatności wobec oczekiwań społecznych oraz zahamowań w wykorzystywaniu swojego potencjału rozwojowego. Według Eriksona, innym niebezpieczeństwem tego okresu jest dążenie za wszelką cenę do sprostania stawianym dziecku wymaganiom, głównie obowiązkom szkolnym. Dziecko może stać się zależne od stawianych mu zadań.

Późne dzieciństwo można uznać za okres dość trudny w życiu dziecka. Jest to także etap rozwoju, kiedy dziecko odczuwa satysfakcję; uważając siebie samego za kompetentnego i skutecznego sprawcę (tamże: 131–132).

Definicja dojrzałości szkolnej

W świetle powyższych uwag, dojrzałym do podjęcia nauki szkolnej nazywamy dziecko, które osiągnęło taki stopień rozwoju umysłowego, społeczno-emocjonalnego oraz fizycznego, jaki umożliwia mu przystosowanie się do wymagań szkoły oraz kontynuowanie z powodzeniem nauki w klasie pierwszej.

3.2. Rozwój fizyczny

Dziecko wstępujące do szkoły jest znacznie silniejsze i bardziej odporne na choroby niż w poprzednim okresie. Wzmocniły się jego mięśnie, kościec i układ nerwowy. Kości zawierają mniej tkanki chrzęstnej, oznacza to postępujący proces kostnienia. W okresie między 9 a 11 rokiem życia kostnieją ostatecznie kości nadgarstka. Dopiero począwszy od tego okresu można obciążać dziecko większą ilością prac pisemnych (Przetacznikowa, Makiełło-Jarża, 1979: 38).

W samorzutnych i kierowanych zabawach ruchowych udoskonaliły się zarówno mimowolne, jak i dowolne ruchy, wykonywane rozmaitymi zespołami dużych grup mięśniowych.

Znaczne fizyczne wzmocnienie się dziecka pozwala już na rozpoczęcie od 7 roku życia nauki szkolnej. Należy jednak pamiętać, że to

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

wzmocnienie się nie jest jeszcze zupełne. Dziecko 7-letnie jest stosunkowo mocne – w porównaniu z dziećmi rozpoczynającymi przedszkole, ale jeszcze słabe w porównaniu z dziećmi starszymi od siebie. Mięśnie dzieci 7-letnich są jeszcze słabo rozwinięte. Rozwój fizyczny dziecka przedszkolnego charakteryzował się głównie wzrostem wzdłuż. Szybkie wzrastanie będzie też cechowało okres dorastania. Młodszy wiek szkolny odznacza się natomiast raczej przewagą wewnętrznego rozrastania się i dojrzewania organizmu nad wzrostem wzdłuż. U niektórych jednostek tuż przed okresem ich dojrzewania następuje powolny, stały przyrost wysokości i wagi, następuje nawet w niektórych przypadkach zahamowanie. U dziewcząt, które ogólną dojrzałość kości (szkieletu) uzyskują wcześniej, obserwuje się nasilenie wzrostu około 10 roku życia.

Wpływ dziedziczności oraz warunki życia i wychowania (warunki mieszkaniowe, odżywianie, wychowanie fizyczne) mogą spowodować odchylenie od norm w rozwoju fizycznym. Ważne, aby rozwój fizyczny dziecka przebiegał równomiernie, zgodnie z prawami tego rozwoju. Charakteryzuje go też między innymi to, że różne części kośćca krzepną, rosną i zmieniają się w różnej niejako kolejności.

Przy organizacji (w grupach) zajęć dziecięcych wymagających wysiłku fizycznego należy zachować zasadę indywidualizacji, bowiem u poszczególnych jednostek różnice w budowie kośćca mogą być bardzo znaczne.

W młodszym wieku szkolnym (tak samo jak w przedszkolnym) mięśnie duże rozwijają się wcześniej niż drobne.

W związku z tym i w związku z dużą jeszcze pobudliwością, dzieci w młodszych klasach szkolnych wykonują dużo ruchów zbytecznych i szybkich, nie dostosowanych do tempa pracy. Prawie w każdej sytuacji dzieci w tym wieku zdolne są raczej do ruchów silnych i zamaszystych, niż drobnych i wymagających dokładności. Prędzej też się męczą właśnie przy wykonywaniu czynności wymagających precyzji.

Potrzeba ruchu i jego ćwiczenia (doskonalenia) jest w tym okresie tak duża, że niektórzy autorzy wysuwają „zręczność ruchową" jako jedną z naczelnych i charakterystycznych cech wieku między 8 a 12 rokiem życia.

Serce rozwija się wolniej niż całe ciało, płuca także nie są jeszcze w pełni rozwinięte, ale analizatory (zwłaszcza wzrok) funkcjonują już tak

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

sprawnie, jak u dorosłych. W końcu tego okresu (tak zwanym w literaturze psychologicznej okresie przedpokwitaniowym) zaczynają zachodzić zmiany w gruczołach i budowie ciała. U niektórych dzieci (zwłaszcza u dziewcząt) występują już wyraźne zmiany i objawy dojrzewania płciowego, jednak wiek tego dojrzewania ma dużą rozpiętość i rozległe granice.

Normalny rozwój fizyczny i psychiczny dziecka zależy od bardzo wielu złożonych czynników. Główne z nich to:

1) wrodzone możliwości rozrostu, typ reakcji na wpływy środowiskowe;
2) stan morfologiczny i czynnościowy wszystkich narządów uczestniczących w przemianie materii;
3) wpływ środowiska zewnętrznego, które decyduje ostatecznie o tym, czy młody ustrój wykorzysta w sposób optymalny swoje wrodzone możliwości.

Jednym z zasadniczych czynników zewnętrznych jest odżywianie się. Zapotrzebowanie organizmu na kalorie jest w tym okresie, podobnie jak w okresie przedszkolnym, duże.

Ważnym czynnikiem środowiska zewnętrznego jest także racjonalne wychowanie fizyczne: świeże powietrze, właściwa higiena.

Wielkie znaczenie dla prawidłowego rozwoju fizycznego ma też psychiczne samopoczucie dziecka – stan dobrego społeczno-uczuciowego dostosowania się do środowiska. Można tę zależność określić lakonicznie i dobitnie: „dziecko nieszczęśliwe źle rośnie".

W tym wieku zdarzają się dzieci o złej postawie. Przyczyny tego mogą tkwić na przykład w złym sprzęcie szkolnym, ale mogą leżeć także w słabości kośćca lub mięśni, w złym ogólnym stanie zdrowia, zbytniej podatności na zmęczenie, a nawet w złym samopoczuciu. Wykrycie przyczyn takiego stanu jest niezbędne dla jego wyprostowania.

Wskazania w zakresie wychowania fizycznego w omawianym okresie byłyby następujące: należy w dalszym ciągu wykorzystywać zabawę, wprowadzając do niej stopniowo zróżnicowane ćwiczenia gimnastyczne. Trzeba uważać, aby nie przeciążać dziecka zbyt trudnymi ćwiczeniami i nie „przetrenować" go, lecz zarazem nie hamować jego rozwoju ćwiczeniami zbyt łatwymi na ten wiek. Przy organizacji opieki nad rozwojem fizycznym dziecka – jak o tym była mowa – należy uwzględnić jego indywidualne możliwości. (por. Żebrowska, 1973: 315–318).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

3.3.
Rozwój rozumowania moralnego

Wraz z rozwojem poznawczym wzrasta u dziecka zdolność do rozumowania moralnego, tj. analizowania i oceniania zdarzeń i sytuacji w kontekście nakazów, zakazów oraz norm społecznych. Rozumowanie moralne ma wpływ na zachowanie dziecka; ważny jest więc poziom rozwoju tej sfery u dziecka.

3.3.1.
Model rozwoju moralnego J. Piageta

J. Piaget (1967) uważa, że dzieci uczęszczające do szkoły w okresie późnego dzieciństwa znajdują się najpierw w tzw. stadium realizmu moralnego (5–7 rok życia), a następnie przechodzą przez stadium relatywizmu moralnego, które trwa od około 8–11 roku życia. Realizm moralny w rozumowaniu dziecka oznacza, że reguły społeczne są przez nie traktowane jako realnie istniejące, narzucone z zewnątrz (moralność heteronomiczna) i tak jak prawa fizyczne, niepodlegające dyskusji ani zmianom. Oznacza to również, że należy je zawsze i bezwzględnie respektować. Konsekwencją takiego kategorycznego nastawienia jest wiara w immanentną sprawiedliwość, tzn. przekonanie, że złamaniu czy naruszeniu reguły (nawet, jeśli nikt o tym nie wie) zawsze towarzyszy następstwo o charakterze kary.

Inną charakterystyczną właściwością tego stadium rozumowania jest posługiwanie się przez dziecko kryterium odpowiedzialności obiektywnej, tzn. uzależnianie moralnej oceny sytuacji od jej fizycznych i obiektywnych skutków, nie zaś od intencji sprawcy czy ważności normy.

W stadium moralnego relatywizmu, który rozwija się u dzieci w miarę chodzenia do szkoły, obserwujemy stopniowe traktowanie reguł społecznych jako umów, stworzonych przez ludzi dla określonych celów społecznych, takich jak prawo, bezpieczeństwo, społeczne korzyści.

Około 10–11 roku życia dzieci zaczynają coraz częściej przejawiać tzw. moralność autonomiczną, w której liczy się raczej duch reguł, niż jej litera. Ten rodzaj moralności nakazuje postępować zgodnie z wyznaczonymi przez siebie normami, bez względu na okoliczności (tzn. nie z po-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

wodu przymusu, obawy przed karą czy w oczekiwaniu na nagrodę), ale dlatego, że postępowanie to uważa się za słuszne. Satysfakcjonujące dla dziecka jest samo postępowanie zgodne z normą i dlatego okres ten zwykło się też nazywać okresem moralnego pryncypializmu.

3.3.2.
Stadia w rozwoju moralnym według L. Kohlberga

Niektóre dzieci pod koniec późnego dzieciństwa osiągają w rozumowaniu moralnym stadium IV, w którym dominuje perspektywa „prawa i porządku społecznego". W stadium tym moralność rozpatrywana jest z punktu widzenia interesu społecznego, a jej podstawę stanowi ścisłe przestrzeganie praw i wywiązywanie się z obowiązków.

Kohlberg uważa jednak, że odpowiadające temu stadium rozumowanie moralne pojawia się dopiero w okresie dorastania, wraz z kształtowaniem się zdolności do stosowania operacji formalnych (Harwas-Napierała, Trempała, 2000: 136–137).

3.3.3.
Rozwój osobowości

Rozwój osobowości w późnym dzieciństwie to przede wszystkim proces kształtowania się świadomości siebie jako podmiotu własnych działań. Proces ten wiąże się z gromadzeniem i opracowywaniem doświadczeń pochodzących z porównywania: (1) siebie z innymi, (2) siebie w różnych rolach i perspektywach, (3) swoich różnych stanów podczas pełnienia określonej roli.

Charakterystyka psychicznych właściwości człowieka, jeśli dokonywana bywa w wielu aspektach, staje się ujęciem jego osobowości.

Osobowość jest swoistym, scalonym i zorganizowanym systemem całego postępowania (zachowania się) człowieka. Wyraża się ona w aktywności intelektualnej, w stosunkach i sposobach obcowania z ludźmi, w tym, co lubi i czego nie lubi jednostka, w jej poglądach na świat, w celach, jakie sobie stawia, w zainteresowaniach, jakie wykazuje (por. Żebrowska, 1973: 326).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Kształtowanie się własnej podmiotowości

Dziecko uczy się stopniowo integrować wiedzę o sobie z różnych punktów widzenia: perspektywy sprawcy, obserwatora czy uczestnika zdarzenia, wiedząc, że stale jest tą samą osobą. Jest to możliwe dzięki:

l) dotychczasowym osiągnięciom rozwojowym dającym możliwość tworzenia zarówno kategorii, jak i systemów oraz operowania nimi na coraz bardziej abstrakcyjnym poziomie;
2) doświadczeniom związanym z własną aktywnością oraz typową dla wieku szkolnego wielkością i różnorodnością zadań;
3) wpływem społecznym, poddaje się procesowi socjalizacji, bądź świadomie go unika lub walczy z wpływami społecznymi, ucząc się rozróżniać poczucie podmiotowości i jej braku;
4) doświadczeniom wynikającym z nawiązywania przyjaźni oraz więzi grupowych, które są okazją do przeżywania zdarzeń w kategoriach współuczestnictwa oraz rozwijania zdolności do rozumienia innych.

Rozwój mechanizmów regulujących osobowość

Do najbardziej charakterystycznych cech w rozwoju osobowości między 7 a 12 rokiem życia należy szybki postęp oraz stopniowa integracja mechanizmów regulacyjnych opartych na strukturach poznawczych. Przejmują one rolę, którą w regulacji zachowań młodszego dziecka pełniły mechanizmy emocjonalno-popędowe, uzyskując nad nimi wpływ i kontrolę. Podporządkowanie takie jest w pełni możliwe dopiero wówczas, gdy dziecko osiągnie stadium myślenia operacyjnego.

W okresie późnego dzieciństwa dzieci stają się bardziej świadome swych stanów emocjonalnych i ich wpływu na zachowanie (doskonali się samokontrola), potrafią coraz lepiej dostosowywać swoją ekspresję do wymagań społecznych, zaś ich działanie staje się w coraz większym stopniu niezależne od bezpośredniego wpływu emocji. Stopniowo kształtuje się umiejętność wyrażania emocji, zarówno pozytywnych i negatywnych, zgodnie z oczekiwaniem społecznym.

W 11–12 roku życia dziecko potrafi ukrywać swoje przeżycia przed otoczeniem oraz aktywnie przeciwstawiać się wpływom silnych emocji i pragnień na swoje zachowanie, powstrzymując własne niepożądane re-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

akcje bądź podejmując wbrew swym uczuciom działania wymagane przez normę czy obowiązek.

Równocześnie z doskonaleniem mechanizmów samokontroli następuje dalsze różnicowanie i wzbogacanie się sfery emocjonalnej, obserwujemy rozwój uczuciowości związanej z pełnionymi rolami, a więc aspiracje i pasje poznawcze, wzrost znaczenia satysfakcji z dobrze wykonanej pracy lub ze spełnienia normy, zazdrość o sukces i inne uczucia wywołane rywalizacją.

U niektórych dzieci może rozwinąć się lęk społeczny, związany z obawą przed ekspozycją społeczną (występowaniem przed szerszym audytorium, np. przed odpowiadaniem „na środku klasy"), a nieraz przed kontaktami społecznymi w ogóle. Lęk ten wymaga podjęcia działań o charakterze terapeutycznym.

Późne dzieciństwo to okres kształtowania się zainteresowań, jako względnie trwałych nastawień wobec otaczającego świata, charakteryzujących się aktywnością ukierunkowaną na poznanie wybranych przedmiotów i zjawisk oraz selektywnym do nich stosunkiem. Zainteresowania typowe dla tego okresu, w powiązaniu z możliwościami poznawczymi, pozwalają na wyodrębnienie się z osobistego doświadczenia i zdobytej wiedzy (Harwas-Napierała, Trempała, 2000: 136–137).

Strukturą aktywnie rozbudowaną w tym okresie jest obraz samego siebie, obejmujący wiedzę oraz oceny odnoszące się do sfery działania dziecka, zwłaszcza w kontekście interpersonalnym. Obserwuje się także tendencję do dziecięcej samosocjalizacji, przez uwzględnienie aktywnie pozyskanych informacji w konstruowanej reprezentacji siebie, oraz zachowanie zgodnie z wytworzoną na tej podstawie własną normą czy regułą działania.

Rozwój osobowości trwa przez cały przebieg życia i rzeczywiście zastanawiająca jest ciągłość tego procesu. Widzimy to nie tylko wtedy, gdy śledzimy rozwój poszczególnych funkcji fizjologicznych i psychicznych w kolejnych okresach życia. Zdarza się na przykład, że niespodziewanie gwałtowne zachowanie się ucznia w klasie zaskakuje nauczyciela, okazuje się jednak, że podobnie zwykł on reagować w sytuacjach frustracyjnych na innym terenie.

Proces rozwoju osobowości odznacza się dynamiką, a zmiany zachodzące w niej w ciągu życia są niezmiernie zróżnicowane.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Psychologia współczesna coraz bardziej zdecydowanie stoi na stanowisku, że proces ten jest wypadkową:

– oddziaływania wrodzonego biologicznego wyposażenia jednostki;
– jej doświadczeń gromadzonych pod wpływem bodźców świata zewnętrznego (najważniejszych dostarcza środowisko), a zdobywanych w toku własnej aktywności (tamże: 151–153).

3.4. Zmiany w doświadczeniach społecznych dziecka i ich znaczenie dla rozwoju

Znaczenie doświadczeń społecznych dla rozwoju dziecka szczególnie akcentują teorie psychologiczne należące do tzw. teorii interalujonistycznych. Kładą one nacisk na aktywne i dwustronne reakcje jednostki ze środowiskiem. Zwolennicy tych teorii przyjmują, że:

1) rozwój jest rezultatem aktywnej interakcji dziecka z otoczeniem zarówno społecznym, jak i fizycznym;
2) środowisko oznacza rzeczywistość nie tyle obiektywną, ile spostrzeganą przez dziecko, tzn. podlegającą konstrukcji i interpretacji przez osobiste doświadczenie świata;
3) środowisko wpływa na dziecko zarówno w sposób bezpośredni, jak i pośredni; jednostka nie podlega wyłącznie wpływom środowiska, ale także sama na nie wpływa i odczuwa potrzebę angażowania się w tego typu aktywność.

Zgodnie z tymi założeniami dziecko nabywa wiedzę i rozwija się dzięki:

1) inicjowanej przez siebie aktywności własnej,
2) możliwościom stwarzanym przez otoczenie oraz
3) regulowanemu przez dziecko wpływowi środowiska.

3.4.1. Rozwój społecznych relacji z innymi

W okresie późnego dzieciństwa wzrasta znaczenie i atrakcyjność kontaktów z rówieśnikami. O ile na początku dziecko z trudem adaptuje się do dłuższego przebywania w klasie czy na ogromnym szkolnym

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

korytarzu, o tyle w klasach następnych szkoła staje się terenem spotkań z kolegami, podobnie jak podwórko czy plac zabaw.

Kontakty społeczne na terenie klasy szkolnej i poza nią stają się jednym z najważniejszych tematów dziecięcych rozmów z wypowiedzi.

H. Sullivan ukazał wpływ, jaki wywierają na rozwój dzieci w wieku szkolnym, angażujące je relacje społeczne.

Wyodrębnił on szereg wewnętrznych procesów, przez które dziecko stykające się poza domem z nowymi, ważnymi dla siebie osobami modelującymi jego zachowania, wypracowuje własny standard, zastępując nimi dotychczasowe (dostarczone do tej pory przez członków rodziny).

Pierwszym z tych procesów, odzwierciedlającym zmianę w sposobie akceptowania przez dziecko autorytetu (od konkretnych osobistych opiekunów, po ogólne kategorie, takie jak dyrektor, policjant, strażnik miejski oraz nauczyciele) jest społeczne podporządkowanie się. Oznacza to, że początkowo dziecko ocenia swoich rówieśników kierując się tym, jak oni są spostrzegani przez osoby reprezentujące społeczny autorytet.

Następnie pojawia się społeczna akomodacja, czyli proces uświadamiania sobie, że między ludźmi istnieją różnice oraz uznawanie tego faktu.

Kolejny proces to różnicowanie osób będących źródłem autorytetu, wynikający z porównywania ich między sobą (np. poszczególnych nauczycieli), a także określonych klas osób z innymi (np. rodziców z dziecięcymi czy dorosłymi „autorytetami" z terenu szkoły czy boiska).

Końcowym etapem rozwoju społecznego w tym okresie jest stopniowa internalizacja wzorców kontroli czynności, będących skutkiem uświadamiania sobie przez dziecko zarówno własnych zachowań, jak i ich kontroli stosownie do wymagań i oczekiwań grupy (tamże: 148–149).

3.4.2. Rola grupy rówieśniczej w życiu dziecka

Grupa a socjalizacja

Wejście w grupę rówieśniczą stanowi jedno z podstawowych zadań rozwojowych późnego dzieciństwa, ale też potrzebę społeczną samego dziecka. Stopniowo, coraz bardziej dziecko zaczyna się liczyć z opinią kolegów, aż do swoistego niewolnictwa w zakresie podporządkowania się

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

normom i ocenom koleżanek i kolegów, co ma miejsce we wczesnej adolescencji. Rówieśnicy zarówno indywidualnie, jak i w grupie, stają się dla dziecka modelami wzorów myślenia, spostrzegania, oceniania i reagowania, a także sposobów komunikowania się. Mają oni wpływ na jego postawy, preferencje i wybory, a także na kształtowanie się upodobań i zainteresowań. Dla wielu dzieci taka socjalizacja przez rówieśników zaczyna się już w przedszkolu, jednak zasadniczym polem kształtowania się psychiki w ścisłej relacji z grupą jest właśnie szkoła.

K.J. Tillman uważa szkołę za podstawowe, a czasami jedyne miejsce poznawczego i praktycznego treningu ról społecznych. Grupa uczy dziecko pojęcia normy oraz posłuszeństwa wobec norm jawnych, a później także i ukrytych. Dochodzenie do takich umiejętności wymaga intensywnej i różnorodnej aktywności dziecka.

Jest ona realizowana w kontekście społecznym, spostrzeganym zarówno jako bliska relacja z drugą osobą, jak i współdziałanie z większą grupą osób.

Kontekst społeczny stanowi zobiektywizowane, zewnętrzne źródło norm wzorców i oczekiwań, równorzędnych lub nadrzędnych wobec tych, które obowiązują w rodzinie. Otoczenie społeczne oddziałuje na dziecko przez system kar i nagród oraz mechanizmy tzw. wpływu społecznego.

Grupa a rozwój umiejętności społecznych

Dzięki wchodzeniu w liczne sieci kontaktów, dzieci rozwijają umiejętności zarówno interpersonalne, jak i związane z własnym funkcjonowaniem (a więc poznawcze, afektywne i wykonawcze, o różnym stopniu ogólności). Grupa odgrywa szczególną rolę w przyswajaniu przez dziecko takich form, jak: komunikowanie się, okazywanie i doświadczanie przyjaźni, podporządkowywanie się oraz kierowanie innymi.

Dla wielu dzieci rozpoczynających naukę w szkole, nową i trudną (choć niezbędną), okazuje się umiejętność przyjmowania roli obrony komunikatu, gdy jest on kierowany do całej klasy. Wiąże się to z brakiem zdolności do ujmowania siebie z perspektywy dwóch kategorii ról społecznych (dziecko jako podmiot i jako jeden z uczniów w klasie). W szkole następuje dalszy rozwój sprawności komunikacyjnych. Polega on na rozszerzeniu zakresu pełnienia ról nadawcy i odbiorcy komunikatu o wrażli-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

wości na komunikaty kierowane do całej grupy, której jest uczestnikiem. Relacje z rówieśnikami podczas uczenia się, czy rozwiązywania problemów, pełnią funkcję stymulatora rozwoju emocjonalnego, poznawczego, społecznego, moralnego, a nawet związanego ze sferą wykonawczą, pozwalając na ukształtowanie się tzw. „sfery najbliższego rozwoju". Pojęcie to wprowadzone przez Wygotskiego, oznacza różnice między aktualnym poziomem rozwoju.

Bawiąc się wspólnie z kolegami, dzieci uczą się wykonywać to, czego same nie byłyby jeszcze w stanie zrobić z uwagi na zbyt słaby rozwój poznawczy czy emocjonalno-społeczny.

Jednocześnie w takich warunkach niezwykle łatwo występuje transfer nowo nabytych umiejętności na te, które znajdują się w strefie najbliższego rozwoju (por. Żebrowska, 1973: 148–149).

Kontakty z rówieśnikami a rozwój emocjonalno-społeczny

H. Grunebaum i L. Solomon badali rozwój relacji rówieśniczych od wczesnego dzieciństwa do okresu dorastania. W kształtowaniu się kontaktów interpersonalnych między dziećmi wyróżnili oni następujące stadia:

l) wiek przedszkolny – jednokierunkowe asystowanie;
2) 6–8 rok życia – partnerstwo oraz współdziałanie;
3) 9–12 rok życia – przyjaźń i wymiana wynikająca z wzajemnego porozumiewania.

Dzieci w wieku przedszkolnym mają już ulubionych kolegów i potrafią zaprzyjaźnić się. Przyjaźń ta uzależniona jest jednak od możliwości i woli kolegi do bawienia się w sposób, w jaki życzyłoby sobie dziecko.

W drugim stadium dziecko może przeżywać członkostwo w różnych grupach rówieśniczych, doświadczając poczucia przynależności, a także mając możliwość opanowania impulsywnych i nieakceptowanych społecznie zachowań (np. agresji). Wybór przyjaciół i zrywanie przyjaźni dokonuje się z powodów bardziej zróżnicowanych niż miało to miejsce w wieku przedszkolnym. Po 9 roku życia rozpoczyna się okres nawiązywania bliskich i opartych na stawianiu wymagań, więzi emocjonalnych z przyjaciółmi tej samej płci. Przygotowuje on do preferowania intymnych relacji uczuciowych z osobami płci przeciwnej w okresie dorastania. Brak przyjaciółki lub przyjaciela tej samej płci w wieku szkolnym jest przyczyną poczucia osamotnienia i niskiej samooceny.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Do około 10 roku życia najczęściej zawiera się bliskie przyjaźnie z dziećmi tej samej płci, zaś zachowania płci przeciwnej często są powodem negatywnych relacji emocjonalnych.

Nawiązywanie przyjaźni stanowi dla dzieci podstawę do dalszego różnicowania i doskonalenia uczuciowości. Mają one szanse treningu empatii, altruizmu, wyrażania gniewu w nieagresywny sposób. Uczą się takich pojęć, jak: zobowiązanie, lojalność, solidarność, odpowiedzialność za przyjaciela oraz „swoją" grupę. Poznają również takie kategorie uczuć, jak pragnienie chronienia przyjaciół przed niebezpieczeństwem, cierpieniem, wstawiania się za nimi, gdy są karani oraz dzielenia z nimi ich doli: przeżywania radości z powodu ich sukcesu i smutku z powodu porażki (Przetacznikowa, Makiełło-Jarża, 1979: 355).

Znaczenie akceptacji ze strony rówieśników

W okresie uczęszczania do szkoły niezwykle ważna staje się dla dziecka pozycja zajmowana w klasie. Znane są ujemne skutki (psychologiczne i społeczne) bycia odrzuconym przez grupę rówieśniczą lub posiadania przekonania, że się nie jest akceptowanym.

Opisany już pogląd Eriksona na istnienie związku między doznawaniem sukcesów lub porażek na terenie grupy a poczuciem kompetencji oraz akceptacją i szacunkiem ze strony grupy, znajduje potwierdzenie zarówno w obserwacjach codziennych sytuacji, jak i w licznych doniesieniach z badań naukowych.

Na akceptację ze strony grupy (w formie przyjaznego zachowania), którą odzwierciedla wysoka pozycja socjometryczna, mogą liczyć te dzieci, które osiągają sukcesy w zadaniach i sprawnościach cenionych przez nauczycieli, rówieśników i inne osoby będące autorytetami. Chodzi o dzieci odbierane jako atrakcyjne, kompetentne i skuteczne, a także aktywne, energiczne i niezbyt wrażliwe. Oznacza to, że zdecydowanie większe szanse na społeczny i osobisty sukces mają dzieci o temperamencie charakteryzującym się nie za wysokim poziomem reaktywności.

Bycie mało atrakcyjnym lub źle ocenianym, doznawanie porażek w jakiejś dziedzinie czy choćby tylko niewyróżnianie się niczym szczególnym, może obniżać szanse społecznego istnienia dziecka. Może wpływać tym samym ujemnie na jego samopoczucie oraz powodować pesymistyczne spostrzeganie siebie teraz i w przyszłości.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Obawa przed odrzuceniem jest źródłem zachowania odbieranego przez innych jako postawa dystansu, w odpowiedzi na które inni zachowują się tak samo. W efekcie dziecko doznaje uczucia osamotnienia i uważa, że jest nielubiane przez innych. W związku z tym nasila ono zachowania, które czynią je popularnym. Jeżeli stan ten się przedłuża, powtarzające się sekwencje społecznych porażek mogą prowadzić do rozwinięcia się u dziecka społecznej bierności, nieśmiałości, niskiej samooceny, poczucia niższości oraz różnych form społecznego niedostosowania.

3.5.
Rozwój procesów poznawczych

3.5.1.
Uwaga, pamięć i myślenie

Podstawowe znaczenie dla rozwoju procesów poznawczych dziecka ma uwaga. Sprawia ona, że dziecko, mogąc skupić się na przedmiocie percepcji, treści zadania czy kontroli czynności własnej, jest zarazem zdolne do zdobycia zorganizowanego doświadczenia. Dzięki uwadze możliwe jest zarówno uzyskanie potrzebnych informacji, jak i ich przetworzenie oraz zapamiętanie.

Dzieci mogą różnić się stopniem koncentracji uwagi i umiejętnością skupiania uwagi dowolnej. W zależności od cech indywidualnych (np. temperamentu) mogą koncentrować się na wykonywanej czynności z różną łatwością oraz dłużej lub krócej. Zarysowują się także indywidualne różnice w stopniu przerzutności i podzielności uwagi. Stopień umiejętności dowolnego skupiania uwagi ma bezpośrednie odzwierciedlenie w postępach w nauce. Obserwacja zachowania tych uczniów, którzy mają słabe wyniki pokazuje, że:

l) poświęcają oni zadaniu nieodpowiednią ilość czasu (koncentracja za krótka albo za długa),
2) nie stosują strategii umysłowych, aby przeanalizować stawiane przez zadanie wymagania,
3) w zbyt słabym stopniu mobilizują się, aby móc osiągnąć powodzenie (Harwas-Napierała, Trempała, 2000: 134).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Uwaga dzieci rozwija się pod wpływem nauki szkolnej i kształci, stając się coraz bardziej zdolna do koncentracji, trwałości i przerzutności. Zwiększa się też jej pojemność. Dla dzieci w młodszym wieku szkolnym charakterystyczna jest uwaga skierowana na przedmioty i zjawiska zewnętrznego otoczenia. W końcu młodszego wieku szkolnego rozwijać się też zaczyna uwaga w stosunku do własnych czynności psychicznych.

(...) Uwaga uczniów nasila się i staje się trwalsza, kiedy przejawiają oni zainteresowanie, aktywność i umieją podejmować wysiłki w pracy szkolnej. Uwaga uczniów aktywizuje się także wtedy, gdy uwzględnia się i wykorzystuje w procesie nauczania ich zainteresowania i wiąże nowy materiał z dawnymi ich wiadomościami, nawykami i doświadczeniami. Materiał nauczania łatwo przyswajają sobie wtedy, gdy ma on elementy nowości, pobudzające ich zainteresowania, gdy jednak całość materiału nie jest całkiem obca. Różne metody aktywizowania i utrzymywania trwałej uwagi uczniów sprzyjają rozwojowi uwagi dowolnej i zwiększają pojemność uwagi. W toku stosowania różnych metod i sposobów aktywizowania uwagi uczniów tworzy się u nich i wzmacnia nawyk uważania, który staje się cechą charakteru i ujawnia się wtedy, gdy wymagają tego warunki uczenia się.

W pracy nad wytwarzaniem u dzieci nawyków uważania należy uwzględniać indywidualne właściwości dzieci. Dzieci mało aktywne, o zwolnionym tempie pracy, wymagają aktywizowania i zachęty, zaszczepienia wiary we własne siły. Uczniowie o uwadze chwiejnej wymagają stałej, natężonej opieki i czuwania nauczyciela. Nauczyciel bowiem musi dbać o to, aby wszystkie dzieci przyswoiły sobie określoną wiedzę i aby wszystkie wykształciły w sobie pożądane cechy charakteru. Musi więc sam mieć uwagę bardzo podzielną. Tę właściwość rzadko posiada uwaga dzieci (por. Żebrowska, 1973: 338–340).

W okresie późnego dzieciństwa następuje dalszy rozwój pamięci. Pamięć, do tej pory raczej mechaniczna, zaczyna się przekształcać w pamięć w coraz większym stopniu logiczną.

Rola pamięci w życiu i działalności człowieka jest olbrzymia. Dzięki niej dziecko zdobywa wiedzę i różne nawyki, uczy się słów i ich znaczeń, uczy się mówić, myśleć. Pamięć przede wszystkim umożliwia intelektualny rozwój człowieka. Pamięć ściśle związana jest z rozwojem u dziec-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

ka innych funkcji psychicznych. Jakość zapamiętywania materiału zależy w dużej mierze od zainteresowań dziecka. Wychowanie i nauczanie w szkole kształtuje różnorodne zainteresowania poznawcze, społeczne, zawodowe. Dziecko łatwiej i trwalej zapamiętuje to, co je interesuje.

Wielką rolę w procesie zapamiętywania odgrywają uczucia. To, co jest zabronione, poprzez uczucia (a szkoła i rodzina rozwijają w dziecku uczucia społeczne, estetyczne, moralne i poznawcze) łatwiejsze do zapamiętania, żywiej bywa reprodukowane, trwalej przechowuje się w pamięci.

W kształtowaniu się myślenia u dzieci w młodszym wieku szkolnym można wyróżnić dwie fazy. Dzieci młodsze – od 7 do 9 lat – interesują się przede wszystkim światem rzeczy, a nie światem idei i pojęć. Ich orientacja w rzeczywistości jest oparta na bezpośrednim działaniu, na kontakcie zmysłowym z poznawanymi przedmiotami. Dzieci w tym wieku pomijają też ważne cechy rozmaitych zjawisk, gdyż nie odróżniają jeszcze w dostatecznym stopniu tego, co w nich istotne, od ubocznych ich własności (Przetacznikowa, Makiełło-Jarża, 1979).

Późne dzieciństwo, zwane młodszym wiekiem szkolnym, to czas zasadniczych zmian w życiu dziecka, które rozpoczynając naukę szkolną, musi w dużym stopniu przeobrazić swój dotychczasowy świat przeżyć i przyzwyczajeń w świat obowiązków i zadań.

Podstawowym środowiskiem, w którym dziecko przebywa i rozwija się, jest w tym okresie szkoła, będąca jego miejscem pracy oraz przestrzenią dla kontaktów interpersonalnych i grupowych. Wzrasta emocjonalne i społeczne znaczenie pozaszkolnych spotkań z rówieśnikami.

Stosunek grupy rówieśniczej do dziecka zależy w tym wieku od wykazania się sukcesami w zabawie, nauce czy w innych sferach społecznego funkcjonowania. Akceptowane są dzieci osiągające dobre wyniki w nauce oraz takie, które są wyróżniane przez dorosłych, zaś izolowane bądź odrzucane te, które sobie nie radzą z różnymi zadaniami. Izolowane dziecko może m.in. stać się przyczyną kształtowania poczucia mniejszej wartości.

Związane ze szkołą nowe okoliczności funkcjonowania dziecka stwarzają okazję do poznawania i oceniania siebie, a także do utrwalania przekonań na swój temat. Dziecko rozwija również oczekiwania dotyczące efektów i wartości swego działania oraz ich społecznej oceny. Doznawanie

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

sukcesów w sferze zadaniowej i społecznej prowadzi do rozwoju poczucia kompetencji oraz do przekonania o skuteczności swoich działań w przyszłości. Brak sukcesów oraz otrzymywanie negatywnych ocen społecznych powoduje zwątpienie w swoje możliwości i niechęć przed podejmowaniem kolejnych wysiłków z obawy przed niepowodzeniem (tamże: 155–156).

Potoczna obserwacja i badania pedagogiczno-psychologiczne wykazują, że dzieci bardzo wcześnie odczuwają potrzebę kontaktów z rówieśnikami. Potrzeba ta zwłaszcza silnie zaznacza się u dzieci w wieku 10–12 lat. Dzieci w tym okresie starają się jak najwięcej przebywać w swoim gronie. Należy więc oczekiwać, że będzie u nich szczególnie często występować zachowanie agresywne, wywołane trudnościami w realizowaniu tej potrzeby.

Dzieci, które w dotychczasowym swoim życiu przyzwyczaiły się stosować agresywne sposoby zachowania, w odpowiedzi na różne sytuacje konfliktowe mogą być częściej niż inne narażone na niepowodzenie przy próbach nawiązania kontaktów z rówieśnikami w szkole i poza szkołą. Na terenie grupy rówieśniczej ich zachowania agresywne napotykać będą często na karę społeczną w postaci sprzeciwu ze strony kolegów. Każdy taki sprzeciw, jako niezgodny z oczekiwaniami dzieci agresywnych, będzie przez nie odbierany jako niebezpieczeństwo zagrażające możliwości zaspokojenia bardzo żywo odczuwanej potrzeby kontaktów społecznych, a przez to pogłębiający ich poczucie odrzucenia przez grupę. Na zasadzie błędnego koła będzie to jeszcze bardziej wzmacniać ich dążenie do zaspokojenia tej potrzeby i nadal będą je ujawniały, tak jak umieją, to znaczy za pomocą zachowań agresywnych (Grochulska, 1982: 59–60).

Między innymi na podstawie tej ważnej i wspólnej dla wybranej grupy wiekowej dzieci potrzeby rozpoczęłam odpowiednie zajęcia muzykoterapeutyczne, które miały spowodować obniżenie częstości zachowań agresywnych, jak również doprowadzić do poprawnych, przyjaznych kontaktów badanych dzieci z ich rówieśnikami.

Wiedza o psychice i uwarunkowaniach zachowań dzieci w wieku 10–12 lat była niezbędna dla zaplanowania działań naprawczych wobec badanych, u których wystąpiły zachowania agresywne.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

ROZDZIAŁ 4.
Muzykoterapia jako czynnik poprawy jakości życia

Środkiem do osiągnięcia lepszej jakości życia jednostki jest jej zdrowie, pojmowane nie tylko w aspekcie nawyków żywieniowych, troski o ciało, ale także w sferze „aktywności kulturalnej". Na jakość życia składają się cztery komponenty:

- aktywność, która obejmuje zaangażowanie, energię, samorealizację i wolność;
- dobre relacje interpersonalne, które realizują się poprzez przyjaźń i stosunki intymne;
- zaufanie do siebie, które musi łączyć się z szacunkiem do siebie i samoakceptację;
- podstawowe poczucie szczęścia, które osiąga się poprzez doświadczenie emocjonalne, bezpieczeństwo i radość (za: Szulc, 2001: 64–65).

Zachowaniem prozdrowotnym jest również kontakt z kulturą symboliczną, mający miejsce w ramach terapii. Mówimy wówczas o kulturoterapii. Według W. Szulc „jest działaniem skierowanym na człowieka i jego środowisko, zmierzającym do poprawy jakości życia, podejmowanym w celu przywracania i potęgowania zdrowia, a której swoistość polega na tym, że do realizacji tego celu wykorzystuje środki kulturowe, przede wszystkim sztukę" (Szulc, 1994: 8).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Cytowany przez W. Szulc wybitny norweski muzykoterapeuta o światowej sławie Even Ruud twierdzi, że muzyka wpływa na jakość życia w czterech obszarach:

- wzmacnia nasze poczucie witalności i świadomości ciała;
- stwarza możliwość sensownego działania;
- tworzenie muzyki daje poczucie przynależności i wspólnoty;
- doświadczenie muzyki nadaje życiu poczucie koherencji (Szulc, 2001: 67).

Reasumując, można stwierdzić, że terapia przez sztukę wpływa korzystnie na poczucie szczęścia, które jest kluczową kategorią życia.

4.1. Koncepcje muzykoterapii w relacji do koncepcji zdrowia

Według Światowej Organizacji Zdrowia – „zdrowie jest pełnią fizycznego, psychicznego i społecznego dobrostanu człowieka, a nie wyłącznie nieobecnością choroby lub kalectwa" (WHO, 1946, za: Szulc, 2005: 39).

Jednym ze wskaźników zdrowia jest samopoczucie, które w postępowaniu terapeutycznym oznacza „stan błogiego lub złego, uczuciowo przeżywanego nastawienia do własnych doznań ustrojowych, cielesnych i psychicznych".

Według klasycznej definicji zdrowia podstawowym jego objawem jest tzw. dobre samopoczucie, które odnosi się do fizycznego, psychicznego i społecznego aspektu bytowania. Osoby doznające pewnego dyskomfortu psychicznego zaliczane są zatem do chorych.

Stan zdrowia człowieka ściśle wiąże się z przebiegiem procesów emocjonalnych. Poważną przyczyną chorób jest stres, zarówno w rozumieniu fizjologicznym, jak i psychologicznym. Choroby współczesnego człowieka są wynikiem nie tyle złych warunków bytowych, ile niewłaściwych stosunków z innymi ludźmi. Wynikają one z negatywnych emocji, takich jak: gniew, złość, strach, nienawiść itp., które z kolei są rezultatem wadliwych postaw i motywów życia.

W opinii Światowej Federacji Muzykoterapii – muzykoterapia jest „sposobem wewnętrznej mobilizacji", zmierzającej do osiągnięcia lepszej jakości życia. Pozytywna jakość życia jest rozumiana jako subiektywny

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

stan poczucia własnej wartości i szczęścia. Muzyka ma moc przekształcania osobowości, poprzez którą ujawnia się jakość życia. Z zagadnieniem jakości życia związana jest „aktywizacja", czyli „działanie". Pojęcie to zawiera w sobie dążenie do osiągnięcia sukcesu, poczucie mistrzostwa, kompetencji i siły. Muzyka może być istotnym źródłem doświadczenia owego mistrzostwa, szacunku i podziwu dla własnej osoby. Kontakt z muzyką poprzez słuchanie lub czynne jej uprawianie przyczynia się do pełniejszego rozwoju osobowości, szczególnie w sferze emocjonalnej, a także do wzmocnienia ego oraz szacunku dla własnej osoby.

Doświadczanie muzyki, czy też aktywność muzyczna, oznacza kompleksowe zachowanie, zawierające obszary takie jak: percepcja, umiejętności poznawcze, motoryka, umiejętność komunikacji społecznej, zaangażowanie emocjonalne i fizyczne oraz aktywność symboliczna.

Poprzez przyjemność płynącą z muzyki można osiągnąć dobrostan, który jest subiektywnym stanem odczuwania jakości życia w sposób indywidualny.

Z punktu widzenia socjologii wiedzy jest zrozumiałe, że muzykoterapia, która w latach 50. wyodrębniła się w USA z innych dyscyplin akademickich, musiała wyzwolić się z różnego rodzaju teorii metafizycznych i idealistycznych w celu uzyskania akceptacji i respektu społeczności naukowej.

Koncepcja muzyki jako terapii zdobyła uznanie wielu naukowców, ale utraciła swoją historycznie ważną rolę jako dziedziny wiedzy poszukującej dróg wykorzystania muzyki jako ważnego źródła informacji o tym, jak żyć i odnosić się do świata.

Badania nad wykorzystaniem Modelu Mobilnej Rekreacji Muzycznej do niwelowania agresji dzieci w wieku szkolnym są skromnym przyczynkiem do wdrożenia tej koncepcji teoretycznej do praktyki terapeutyczno-wychowawczej. Pozwala na to muzykoterapia rozumiana jako: wykorzystanie muzyki i/lub jej elementów (dźwięk, rytm, melodia i harmonia) przez muzykoterapeutę i pacjenta/klienta lub grupę w procesie zaprojektowanym dla ułatwiania komunikacji, uczenia się, mobilizacji, ekspresji, koncentracji fizycznej, emocjonalnej, intelektualnej i poznawczej w celu rozwoju wewnętrznego potencjału oraz rozwoju lub odbudowy funkcji jednostki tak, by mogła ona osiągnąć lepszą integrację intra- i interpersonalną, a w konsekwencji lepszą jakość życia (Szulc, 2005: 42–44).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

4.2.
Terapeutyczne zastosowanie muzyki w pracy z dziećmi przejawiającymi zachowania agresywne

Muzyka obecna jest w życiu każdego z nas niemalże zawsze i wszędzie. Towarzyszy nam w najważniejszych dla nas momentach. Uprzyjemnia czas, bawi, nastraja, uspokaja, pobudza i koi. Posiada zatem istotne znaczenie terapeutyczne, ma bowiem wpływ na cały nasz organizm. Świadomi walorów muzyki terapeuci wykorzystują ją w swojej pracy również z dziećmi agresywnymi.

Wykorzystanie utworów muzycznych w terapii i rehabilitacji ma dwojakie znaczenie:

1) nastawia pozytywnie dzieci do wykonywania obowiązujących ich ćwiczeń;
2) motywuje ich do wykonywania ćwiczeń w sposób spontaniczny i bardziej zaangażowany, łagodząc wysiłek i odczuwane zmęczenie.

Zasadniczo charakter muzyki jest następujący:

– „żywa" muzyka usuwa stany zmęczenia, ospałość, apatię;
– „łagodna" muzyka (przy tym radosna) zmniejsza stany depresyjne;
– dzięki muzyce możliwe jest redukowanie uczucia strachu, niepewności i frustracji;
– melodia o łagodnym, powolnym rytmie bez większych zmian w zakresie wysokości dźwięku czy struktury samego rytmu jest wielce pomocnicza w likwidowaniu stanów przewlekłej nerwicy i napięć emocjonalnych;
– muzyka wpływa na sposób myślenia odbiorcy, jego fantazji i odczuwania;
– muzyka może stanowić tło do przeprowadzenia konkretnej techniki terapeutycznej, staje się wtedy „osłoną" przed światem zewnętrznym (Iwanicki, 1999).

W praktyce terapeutycznej stosuje się dwa rodzaje muzykoterapii: muzykoterapia pasywna – polegająca na słuchaniu muzyki i muzykoterapia aktywna – polegająca na uprawianiu muzyki przy pomocy muzykoterapeuty, np. tworzeniu własnych kompozycji.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Muzykoterapia wspomaga rozwój dziecka dzięki temu, że pomaga zwiększyć jego aktywność w różnych sferach, a terapeuta powinien pomóc dziecku w rozwiązaniu istniejących problemów emocjonalnych. Leczniczy wpływ muzykoterapii wywierany jest nie tylko przez różne elementy strukturalne muzyki (rytm, harmonię, dynamikę, tempo etc.) i jej rodzaje, ale i poprzez zróżnicowane formy odbierania i uprawiania (Schwabe, 1972: 9). Niektórzy autorzy uważają nawet, że najlepiej działa ta muzyka, która jest akceptowana przez pacjenta/słuchacza (Kierył, 1993: 11).

Muzyka oddziałuje głównie na emocjonalną stronę osobowości (Wierszyłowski, 1981: 273), dlatego też może wywoływać uczucia i emocje. Ułatwia ona wydobycie nieraz tłumionych przeżyć człowieka. Przy czym przekazywanie przeżyć może odbywać się zarówno w sposób werbalny, jak i niewerbalny (np. poprzez improwizację na instrumentach perkusyjnych), niejednokrotnie łatwiejszy i bezpieczniejszy dla pacjenta.

Muzyka ułatwia osiągnięcie stanu relaksu niezbędnego dla prawidłowego przebiegu terapii, intensyfikuje proces wyobrażeniowy, wyzwala emocjonalne procesy, ułatwia koncentrację. Może ona inspirować obrazy często bogatsze niż te tworzone bez niej. Muzyka może odizolowywać dziecko od niepotrzebnych w danym momencie bodźców zewnętrznych (hałas, odgłosy zza okna etc.) i wewnętrznych (wrażenia, myśli, uczucia) działających na jego świadomość (Cylulko, 1999: 70).

Podczas muzykoterapii prowadzonej według modelu bodziec – reakcja wzmacnia się pożądane, a wygasza niepożądane zachowanie dziecka.

Muzykę stosuje się jako środek komunikacji werbalnej z dzieckiem, szczególnie na płaszczyźnie emocjonalnej. Muzyka pełni rolę nośnika informacji i znaczeń, służąc poznawaniu dziecka i powodowaniu zmian w jego funkcjonowaniu.

Do celów muzykoterapii możemy zaliczyć m.in.: rozwijanie samowiedzy i budowanie pozytywnej samooceny, wzrost pewności siebie, budowanie wzajemnego zaufania, zaspokajania potrzeby bezpieczeństwa, zmniejszanie napięcia psychoruchowego, poziomu lęku, pobudzanie ekspresji własnych uczuć i przeżyć.

Do innych celów należą także pomoc uczestnikowi terapii w odkryciu preferencji muzycznych, pogłębianie rozumienia przez niego własnych problemów (Ducourneau, 1977: 181). Cele muzykoterapii odpowiadają celom terapii dzieci przejawiających zachowania agresywne.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Zajęcia z muzykoterapii powinny przebiegać w atmosferze zgodnej życzliwości i zrozumienia, a także odprężenia i pełnego relaksu.

Każde zajęcia muzyczne i muzykoterapeutyczne dzieci opierają się na wykorzystywaniu wszystkich podstawowych form działalności muzycznej, takich ja:

– ruch przy muzyce odgrywa dużą rolę na zajęciach terapeutycznych gdyż zaspokaja u dzieci potrzebę bycia aktywnym psychologiczno-ruchowo.

Do podstawowych ćwiczeń muzyczno-ruchowych należą:

– marsz, biegi, podskoki, cwały, skłony itp. zgodnie z akompaniamentem muzycznym;
– ćwiczenia inhibicyjno-incytacyjne, czyli pobudzająco-kojące;
– realizacja ruchowa wartości i tematów rytmicznych;
– realizacja ruchowa elementów muzyki;
– improwizacja ruchowa utworów muzycznych;
– elementy tańców klasycznych, ludowych, towarzyskich, współczesnych.

Improwizacja na instrumentach perkusyjnych, tańczenie, plastyczne interpretowanie muzyki daje „uczniom okazję muzycznego wypowiadania się, którego celem jest stymulowanie i kształcenie postawy twórczej" (Kataryńczuk-Mania, 2002: 23).

Warto zauważyć, że dzieci przejawiające zachowania agresywne lubią improwizować (tworzyć i wykonywać muzykę bez wcześniejszego przygotowania) na instrumentach perkusyjnych. Jest to bardzo korzystne, gdyż „Instrumenty perkusyjne silnie inspirują dziecko do poszukiwania coraz to nowszych dźwiękowych środków wyrazu. Zabawa pojedynczymi dźwiękami z czasem przeradza się w tworzenie własnych rytmów i/lub melodii, dając tym samym początek spontanicznej instrumentalnej grze" (Cylulko, 2002: 76). Przy pomocy różnorodnego brzmienia, faktury, wibracji, kształtu, wielkości, ciężaru, temperatury stymulują one dziecko polisensorycznie, zachęcając do podejmowania aktywności poznawczej i ruchowej (Ridley, 1987: 26).

Dzieci mogą nie tylko wykorzystywać instrumenty w konwencjonalny sposób, ale i wydobywać z nich dźwięki w inny sposób niż zawsze (Rummel, 1992: 109–111). Takie działanie sprzyja rozwojowi umiejętności ekspresji twórczej, pozwala wyrazić siebie i komunikować się z otoczeniem.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Improwizacja ma zarówno znaczenie diagnostyczne, jak i terapeutyczne. Podstawą diagnostycznego znaczenia improwizacji jest przekonanie, że dziecko projektuje w tworzonej przez siebie muzyce własne oczekiwania, przeżycia, cechy osobowości (Cylulko, 2002: 79). Improwizacja może być również dla terapeuty źródłem wiedzy o najbliższym otoczeniu dziecka, jego kontaktach z rówieśnikami. Podczas improwizacji można diagnozować nie tylko emocje dziecka związane z przeżywanymi sytuacjami, ale i np. napięcia różnych grup mięśni, ruchy mimowolne, współruchy etc. (tamże: 80).

Instrument wybrany przez dziecko jako pierwszy reprezentuje zwykle jego kontakt z rzeczywistością. Wyboru instrumentów dokonuje się bardziej z racji psychologicznych niż muzycznych (Moyne-Larpin, 1988: 30). Można pokusić się o przypisanie rodzaju instrumentu różnym cechom osobowości pacjenta. Instrumenty ciche, delikatne (np. trójkąt) wybierają często osoby nieśmiałe, zahamowane psychoruchowo, instrumenty melodyczne (np. cymbałki) – osoby, które chcą jak najlepiej się zaprezentować, instrumenty neutralne (np. pudełka akustyczne) zaś osoby powściągliwe w zachowaniu, nie okazujące często swych emocji. Osoby aktywne, pewne siebie wybierają instrumenty mocne (np. bębenek), a instrumenty głośne (np. talerze) – dzieci z cechami nadpobudliwości psychoruchowej, dominujące w grupie.

Gra na instrumentach dostarcza najwięcej radości dzieciom przejawiającym zachowania agresywne, tak więc instrumenty powinny towarzyszyć prawie każdym zajęciom.

Realizowane są na nich następujące ćwiczenia:

- granie fragmentów piosenek;
- wykonywanie akompaniamentów perkusyjnych;
- wygrywanie na instrumentach własnego nastroju, uczuć, przeżyć.

W realizacji tych form przebiega kształcenie możliwości na barwę, czas trwania, siłę i wysokość dźwięku, a także odczuwanie zawartych w utworach treści emocjonalnych.

Formy te obejmują ćwiczenia takie, jak:

- rozpoznawanie brzmienia odgłosów natury;
- rozpoznawanie brzmienia głosów instrumentów muzycznych;
- słuchanie utworów muzycznych pod kątem treści pozamuzycznej i emocjonalnej;

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

– improwizacja ruchowa utworów muzycznych;
– tworzenie melodii do tekstu;
– tworzenie rytmu do krótkich tekstów i odwrotnie (Przychodzińska, 1989).

Stosowanie muzykoterapii u dzieci przejawiających zachowania agresywne ma na celu:

– niwelowanie zachowań agresywnych;
– niwelowanie zmęczenia, lęku, agresji;
– odreagowanie przykrych przeżyć emocjonalnych oraz uświadomienie sobie własnych stanów emocjonalnych;
– pobudzanie wyobraźni twórczej;
– pobudzanie rozwoju umysłowego;
– stymulowanie rozwoju motorycznego;
– wyzwalanie pożądanych uczuć;
– rozwijanie współdziałania w grupie;
– relaksacja przy muzyce;
– wyczucie możliwości własnego ciała;
– uwrażliwienie na piękno muzyki (Lewandowska, 1985).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

ROZDZIAŁ 5.
Model Mobilnej Rekreacji Muzycznej (MMRM) jako oryginalna forma muzykoterapii wychowawczej

Maciej Kierył, lekarz anestezjolog i muzykoterapeuta, jest autorem funkcjonującego w Polsce od ponad 30 lat Modelu Mobilnej Rekreacji Muzycznej, stosowanego obecnie przez wielu muzykoterapeutów w różnych ośrodkach leczniczych i wychowawczych na terenie całej Polski. MMRM stanowi zabawowy wstęp do zajęć wychowania muzycznego, co ma na celu przygotowanie stanu emocjonalnego uczestników zajęć, poprzez redukcję napięć psychofizycznych i ułatwienie uczniom koncentracji na zajęciach. Mobilność tego modelu polega na możliwości skracania, wydłużania i intensyfikowania ćwiczeń w zależności od zapotrzebowania w danej chwili.

„Model Mobilnej Rekreacji Muzycznej (MMRM) jest to uporządkowany emocjonalnie układ ćwiczeń rytmicznych, ruchowych, perkusyjnych, oddechowych, wyobrażeniowych i relaksacyjnych stymulowanych różnorodną muzyką.

Model ten składa się z 5 głównych etapów (O, Z, U, R, A).

O – Odreagowanie – początek procesu redukcji wzmożonego napięcia psychofizycznego, który kończy się po zakończeniu zajęć.

Z – Zrytmizowanie – integracja poprzez skoordynowany rytm, muzykowanie perkusyjne i ruch.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

U – Uwrażliwienie – muzyczne, plastyczne, poetyckie itp.

R – Relaksacja – nauka różnych form odpoczynku.

A – Aktywizacja – muzyczna, ruchowa, korektywa, ujawnianie zdolności twórczych. Informacja zwrotna od uczestników.

Seans muzykoterapeutyczny trwa 40–60 minut i obejmuje następujące fazy:

1) Odreagowanie – klaskanie w dłonie, tupanie, podskoki, gwałtowne gesty, krzyk. Celem tego najdłuższego etapu jest zmniejszenie napięcia psychicznego. Wykonywanie prostych, dynamicznych i spontanicznych ruchów oraz swobodna emisja głosowa zmniejszają napięcia mięśniowe, co prowadzi do obniżenia napięcia emocjonalnego. Ćwiczenia te łagodzą lub redukują lęk i agresję, a zatem ich działanie może zapobiegać lub łagodzić zaburzenia emocjonalne.
2) Zrytmizowanie – klaskanie, wykonywanie rytmicznych ruchów całym ciałem, maszerowanie. W tej części zajęć dąży się do pogłębienia „odreagowania" przy równoczesnym „uporządkowaniu" i zintegrowaniu grupy przez wytworzenie poczucia wspólnoty. Stosuje się w tej części proste ćwiczenia, mniej dynamiczne i wolniejsze niż w pierwszym etapie, grupa wykonuje je wspólnie.
3) Uwrażliwienie – samodzielna gra na prostych instrumentach, takich jak: bębenek, piszczałki, dzwonki. Na tym etapie dąży się do pogłębienia percepcji muzyki i uświadomienia dziecku własnych stanów emocjonalnych. Wyrażenie przez dziecko własnych emocji może odbywać się nie tylko za pomocą gry na instrumentach, ale także poprzez ruch, gest i głos (naśladowanie dźwięków natury, uwrażliwienie na dynamikę, tempo, artykulację itp.).
4) Relaksacja – ćwiczenia oddechowe w pozycji leżącej i siedzącej. Celem jest tu pogłębienie odprężenia fizycznego i psychicznego. Przy spokojnej, melodyjnej muzyce, cicho odtwarzanej, podaje się sugestie dotyczące przebywania wśród przyrody. Do tego etapu wykorzystuje się utwory muzyki romantycznej oraz najspokojniejsze piosenki pop.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

5) Aktywizacja – łagodna i dynamiczna, w której zwracamy uwagę na stopniowe podnoszenie się z pozycji leżącej, ćwiczenia oddechowe, a następnie proste ćwiczenia ruchowe na tle popularnej, lubianej marszowej muzyki młodzieżowej.
6) Dyskusja – rozmowa na temat odbytych zajęć, ukierunkowana w celu uzyskania od uczestników opinii i wrażeń" (Kierył, 1993).

Mobilność układu polega na szybkiej możliwości zmian charakteru i rodzaju ćwiczeń w zależności od reagowania i sprawności grupy oraz celu działań.

Cechą charakterystyczną MMRM jest łatwość wykonywanych ćwiczeń. Mają one za zadanie przede wszystkim integrować odbiorców o minimalnej wrażliwości muzycznej. Poprzez nawiązanie do prymitywnych zachowań muzycznych uzyskujemy współuczestniczenie każdego odbiorcy (klienta, pacjenta). Każdy etap MMRM obejmuje minimum kilka lub kilkadziesiąt ćwiczeń, których wykonanie gwarantuje realizację określonego celu.

Reakcja grupy i jej poszczególnych uczestników ukierunkowuje terapeutę do zmian wyboru ćwiczenia, powtórzeń lub rezygnacji, np. relaks proponujemy po wykonaniu ćwiczeń odreagowująco-rytmizujących. Uczestnicy potwierdzają to swoim spokojnym zachowaniem (mała dynamika ćwiczeń ruchowych, perkusyjnych, senny głos, brak aktywności ruchowej). Jeśli kilkoro uczestników zachowuje się wręcz odwrotnie, rezygnujemy ze wspólnego odpoczynku, proponując ćwiczenia ruchowe w wolnym tempie lub łatwe muzykowanie.

Uczestnicy, którzy byli przygotowani do relaksu, włączają się do ćwiczeń w sposób „symboliczny", „dla towarzystwa".

Inny przykład – kończy się relaks, ale nie wszyscy mają ochotę uruchamiać się. Sygnałem do rezygnacji z odpoczynku jest częsta zmiana pozycji, rozglądanie się lub rozmowy. Widząc dwie grupy zachowań (chęć uruchomienia i kontynuacji relaksu) wyciszamy gestem aktywnym, proponując im cichy ruch przy muzyce relaksacyjnej.

Ważnym stałym elementem ćwiczeń są oddechy, które wykonujemy po każdym ćwiczeniu. Oddychamy przy muzyce relaksacyjnej, która zmniejsza napięcie mięśniowe i opory w drogach oddechowych. W trak-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

cie zajęć kilkakrotnie zmieniamy rodzaj muzyki relaksacyjnej (poważna, elektroniczna, rozrywkowa, transkrypcje itp.).

Znając psychofizyczną kondycję pacjentów, zalecenia konsultantów oraz cel zajęć, rozpoczynamy je od wstępnej rozmowy, prezentacji, aktualnych dolegliwości i oczekiwań odbiorców. Pierwsze zachowania uczestników zajęć stanowią ważną informację diagnostyczną dla prowadzącego zajęcia. Zwracamy uwagę na zachowania ruchowe, wyraz twarzy, wypowiedzi i aktywność.

Od początku zajęć opieramy się na rytmach biologicznych każdego uczestnika (częstość akcji serca, tętna, oddechu) oraz wykorzystujemy znany każdemu stereotyp kroku marszowego, umiejętność klaskania w dłonie i oklepywania ciała (Kierył, 1994).

Muzycznym tłem zajęć jest muzyka zróżnicowana melodycznie i rytmicznie, odtwarzana z magnetofonu lub w wykonaniu muzykoterapeuty (nauczyciela).

Utwory muzyczne, których słuchają uczestnicy podczas zajęć, to utwory Mozarta i Vivaldiego, a także spokojna muzyka elektroniczna. Uzupełnieniem może być muzyka z repertuaru zespołów dziecięcych i młodzieżowych. W celu urozmaicenia zajęć stosuje się zagadki muzyczne i dźwiękowe (np. muzyka różnych narodowości – chińska, arabska itp.), a także charakterystyczne odgłosy pociągu, samolotu itp.

Ta forma muzykoterapii może być z powodzeniem stosowana na zajęciach wychowania muzycznego, szczególnie wobec dzieci mających zaburzenia emocjonalne, np. kłopoty z koncentracją uwagi, nadpobudliwych psychoruchowo, agresywnych, nieśmiałych, zalęknionych. Badania przeprowadzone przez I. Dębicką w przedszkolu z zastosowaniem Modelu Mobilnej Rekreacji Muzycznej wykazały u dzieci z zaburzeniami emocjonalnymi znaczną poprawę (Dębicka, 1997). Dzieci nieśmiałe, przestraszone i zalęknione na początku eksperymentu brały niewielki udział w ćwiczeniach, preferując głównie trening relaksacyjny. Były spokojne, ale bierne, nie przejawiały inicjatywy w zabawach, całkowicie ulegając „dyrektywom" dzieci śmiałych i „silniejszych".

Po kilku zajęciach zmiany w zachowaniu tychże dzieci były niewielkie, lecz zauważalne, co przejawiało się w pewnym ożywieniu i większej swobodzie w zachowaniu. Po około 10 zajęciach u dzieci tych pojawiła

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

się większa pewność siebie, odwaga, swoboda i naturalność w zachowaniu, a ponadto dzieci chętnie uczestniczyły w zajęciach ruchowych i w zadaniach z elementami pantomimy i psychodramy. Widoczne były również zmiany w postaci zadowolenia i radości oraz większa aktywność na zajęciach.

Podobnie korzystne zmiany wystąpiły wśród dzieci z nadpobudliwością psychoruchową, jednakże dopiero po upływie kilku zajęć. Z początku dzieci były rozkojarzone, często odłączały się od grupy, wciąż rozmawiały, biegały po sali, były przekorne, nieposłuszne i dokuczały swoim rówieśnikom. Ważne było w tej sytuacji wzbudzenie u dziecka zaufania poprzez uświadomienie swobodnego wyboru, gdyż wszelkie nakazy i upomnienia pogłębiają u tych dzieci negatywne zachowania. Dzieci te należało zachęcić do zabawy przez np. pochwalenie za wykonanie zadania lub udzielenie ciekawej odpowiedzi. Podczas treningu relaksacyjnego dzieci te również nie potrafiły z początku uleżeć w spokoju, wówczas dostawały inne zadanie – tańczyły do odtwarzanej w tym czasie muzyki, naśladując ruchy ptaka bądź szybowca.

W toku dalszych zajęć dzieci sprawiały wrażenie coraz bardziej spokojnych i wyciszonych, a ponadto zaczęły chętnie uczestniczyć z zabawach, np. szczególnie polubiły grę na instrumentach oraz zadania z elementami pantomimy i psychodramy. W ćwiczeniach tych dzieci opanowywały chęć mówienia i wyrażania swoich myśli poprzez inne formy ekspresji: gesty, ruchy, mimikę. W końcowym etapie zajęć dzieci te bardziej kontrolowały swoje zachowanie, były opanowane i mniej dokuczliwe wobec kolegów (tamże).

Większość stosowanych w Modelu Mobilnej Rekreacji Muzycznej ćwiczeń wpływa na rozładowanie wewnętrznych napięć emocjonalnych. Obniżają one nadmierną aktywność u dzieci nadpobudliwych psychoruchowo, zaś dzieci zahamowane pobudzają do działania. Ćwiczenia te są korzystne w pokonywaniu barier i blokad u członków grupy, wywołując jej integrację. Ponadto dzieci stają się bardziej dojrzałe emocjonalnie, potrafią pokazać i uświadomić sobie własny stan emocjonalny, ale także zauważają i rozpoznają stany emocjonalne innych osób. Powoduje to polepszenie relacji i integrację z członkami grupy, co pozytywnie wpływa na rozwój emocjonalny dziecka.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

5.1.
Teoretyczne uzasadnienie MMRM

MMRM nawiązuje do trzech rodowodów muzykoterapii (biblijnego, plemiennego i antycznego) i pięciu teorii muzykoterapii (kierunek psychagogiczny, psychofizjologiczny, behawioralny, komunikacyjny, psychoanalityczny) (Janicki, 1983).

Odbiorca (uczestnik) traktowany jest jako całość (jedność psychofizyczna). Odbierany jest przez terapeutę na poziomie komunikacji:

1) fizjologicznej (zmiany częstości oddechu, akcji serca, napięcia mięśniowego),
2) psychoemocjonalnej (naprzemienne stany aktywności i relaksu, przyjemność grupowej zabawy)
3) poznawczej (zmiany zachowań).

W MMRM, pamiętając, że muzyka działa równocześnie na somę i psychę, zaczynając od uruchomienia ciała (stopniowo – do maksymalnej ekspresji) poprzez zrytmizowanie, poprawę koordynacji ruchowej, muzykowanie perkusyjne, wygrywanie emocji – zbliżamy się do szerokiego uwrażliwienia kulturowego i relaksu.

Efekty MMRM ujawniają się dwuczasowo:

1) Natychmiastowo: zmiana nastroju, korekta postawy, pogłębienie oddechu, wzrost lub spadek napięcia mięśniowego.
2) Po trzykrotnym treningu: utrwalenie sprawności psychofizycznej, ułatwienie wykonywanych ćwiczeń rehabilitacyjnych, szersze spojrzenie na wykorzystanie muzyki, redukcja negatywnych objawów psychofizycznych (ustąpienie zmęczenia, poprawa kondycji, nastroju, aktywności życiowej, podwyższenie poczucia wartości), uzyskanie satysfakcji z aktywnego wykorzystania muzyki.

Muzyka działa jak bodziec warunkowy, stymulujący (w zależności od rodzaju barwy, tempa, dynamiki) określony rodzaj ćwiczeń. Muzyka określana jest jako czynnik pozytywny (aktywizacja, uwrażliwienie, relaks) lub jako negatywny (obiekt krytyki, odreagowanie) – kierunek behawioralny. MMRM wykorzystuje jednorodne emocjonalnie utwory muzyki poważnej o charakterze relaksacyjnym. Jest to kontynuacja myśli J. Aleksandrowicza, S. Cwynara, J. Bogusza, T. Natansona o obniżeniu wzmo-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

żonego napięcia psychofizycznego towarzyszącego chorobą psychosomatycznym – rodowód biblijny (Janicki, 1973).

W MMRM wykorzystujemy kierunek psychoanalityczny (nawiązujący do koncepcji catharsis) – podczas ćwiczeń odreagowujących, integrujących, relaksu i muzykowania. Podczas stosowania niekonwencjonalnych źródeł dźwięku, muzykowania zabawowego następuje regresja do lat dziecięcych. MMRM integruje grupę, przyczyniając się do tworzenia „my".

MMRM wykorzystuje porządkujące działanie muzyki, zmienność napięć, reakcje odbiorcy w myśl arystotelowskiej zasady IZO. Zajęcia rozpoczynamy w nastroju, jaki reprezentuje uczestnik.

Dzięki plastyczności, zmienności, MMRM może wspierać każde działanie profilaktyczno-lecznicze. Muzyka relaksacyjna ułatwia wykonywanie miękkiego ruchu, oddechu, relaksu, uwrażliwia lub jest tłem czynności codziennych. Muzyka aktywizacyjna zachęca do ruchu, tańca, integruje, koordynuje ruch, odreagowuje napięcia, ułatwia perkusyjne muzykowanie (kierunek psychofizjologiczny). W MMRM wykorzystujemy różne rodzaje muzyki, podkreślając znaczenie umuzykalniania (podczas II kontaktu) muzyką programową. I kontakt to poszanowanie rzeczywistej wrażliwości muzycznej odbiorcy – stopniowe wprowadzanie muzyki poważnej.

MMRM, mimo współczesnej formy, czasem przypominającej show, bazuje na pitagorejskim rozumowaniu, że muzyka przywraca równowagę między duszą a ciałem, wywołując psychorezonans (tamże).

Inne prawidła realizowane w MMRM:

1) Poszanowanie rzeczywistego gustu muzycznego uczestnika muzykoterapii.
2) Powszechność uczestnictwa.
3) Wykorzystanie naturalnych źródeł dźwięku (NŹD), prymitywnego tańca, muzykowania (rodowód plemienny).
4) Zastosowanie modnej muzyki młodzieżowej.
5) Adaptacja modnej rekreacji (callanetics, aerobik, techniki wschodnie).
6) Niekonwencjonalne formy zajęć: dla dzieci – bajka, zabawa muzyczna, dla dorosłych – misterium, happening, wieczorek taneczny z atrakcjami.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

5.2.
Metodyka prowadzenia zajęć według MMRM

Każda grupa, która przychodzi na zajęcia, jest obciążona emocjami niepewności, lęku, zaciekawienia, rezerwy lub oporu.

Młody uczestnik wie bardzo mało na temat programu spotkania muzykoterapeutycznego. Zatem terapeuta styka się często z grupą, w której wzmożone napięcie psychofizyczne łączy się z niepewnością treści pierwszego spotkania.

Słowo „terapia" pomimo połączenia z dającym pozytywne skojarzenia słowem „muzyka" nie uspokaja i nie wprowadza sugestii koncertu czy zabawy. Lęków tych nie redukuje wystrój sali, materace i małe instrumenty muzyczne.

Dopiero osoba terapeuty, jego pierwsze słowa i propozycje budują nastrój, nawiązują kontakt i ułatwiają uczestnikowi przejście w inne obszary zachowań.

Uzyskanie niekonwencjonalnej, bajkowej, „odlotowej" lub zabawowej atmosfery zajęć jest głównym zewnętrznym celem tej nietypowej terapii. Wyczarowanie w ciągu 30–45 minut atrakcyjnej izolacji od szarości dnia jest umiejętnością niełatwą, tym bardziej że w tę zabawową formę wplecione są cele główne i dodatkowe terapii.

Model Mobilnej Rekreacji Muzycznej jest techniką profilaktyki i terapii muzycznej wymagającą od terapeuty znajomości ok. 20 różnorodnych ćwiczeń stymulowanych muzyką. Podczas prowadzenia zajęć nie stosujemy przymusu, nie oceniamy negatywnie, znajdując w każdym wykonaniu cechy pozytywne, postaw oporowych, jeśli nie rozbijają grupy, nie dostrzegamy. Ćwiczenia proponujemy całej grupie lub indywidualizujemy w zależności od stopnia sprawności uczestników. Tempo prowadzenia ćwiczeń nie powinno stwarzać atmosfery pośpiechu, ale zbyt długie przerwy rozciągają czas trwania i zmniejszają atrakcyjność zajęć.

Prowadzący przed zajęciami zaznajamia się w grupach terapeutycznych z deficytami uczestników.

Pierwsze obserwacje grupy obejmują: stopień sprawności ruchów, wyraz twarzy, zachowania słowne, zainteresowanie instrumentami muzycznymi.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Pierwsze pytania dotyczą: imion, miejsca zamieszkania, wieku, zainteresowań muzycznych i aktualnych dolegliwości. Sposób mówienia uczestników informuje o wadach wymowy, poziomie lęku, poziomie intelektualnym i aktualnym cierpieniu.

Zajęcia zaczynamy od najbezpieczniejszych i najłatwiejszych ćwiczeń oddechowych (najpierw przez nos wdech, wydech ustami, później z unoszeniem rąk przy wdechu, opuszczeniem przy wydechu). Ćwiczenia te modyfikujemy wprowadzając trudniejsze elementy ruchowe (krążenie barkami i głową). Następnie „wyklaskujemy swoje imię" (zbiorowo, indywidualnie), „dzisiejszą pogodę" lub „zaklaszcz w ręce jak masz ochotę". Stopniowo uruchamiamy kończyny dolne – „wystukaj piętą, czubkiem buta". Następnie klaszczemy i tupiemy w tempie z intensywnością proponowaną przez uczestników.

Po każdym wysiłku oddychamy głęboko przy naśladującym oddech fragmencie muzyki relaksacyjnej lub improwizowanej na organkach lub flecie (muzyka relaksacyjna ułatwia oddech, rozluźnia napięcie mięśniowe, wprowadza nastrój spokoju wewnętrznego).

Ćwiczenia wstępne (oddech, klaskanie, tupanie) możemy powtórzyć i zmodyfikować.

Ćwiczenia te prezentujemy w formie opowieści „podróż w krainę muzyki", bajki, sportowego treningu, sugestii, sprawniejszego funkcjonowania w życiu (lepsze wyniki w nauce, poprawa formy), w zależności od wieku uczestników.

Proponując pierwsze ćwiczenia odreagowujące tylko w grupach nadpobudliwych, zaczynamy od dużej dynamiki. Proces odreagowania napięć psychofizycznych trwa przez cały czas, a nawet po zajęciach. Dlatego pierwszy etap – odreagowanie (nazwa umowna) dotyczy przede wszystkim zapoczątkowania redukcji napięć mięśniowych, z którymi związane są wzmożone napięcia psychiczne utrudniające dobry kontakt, wysławianie się i twórcze muzykowanie perkusyjne.

Do tych prymitywnych klaskań, tupnięć i okrzyków wracamy kilkakrotnie, porównując intensywność wykonania. Łatwość wykonania tych ćwiczeń otwiera grupę i utwierdza w przekonaniu o niskim stopniu trudności muzykoterapii. Szczególnie „bezpieczne" są ćwiczenia w pozycji leżącej

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

(pływanie na plecach), siedzącej (ćwiczenia minimum „poruszaj palcem w bucie"), „ciche ćwiczenia" (wydech i wyrzut ramion do przodu).

Z chwilą nawiązania kontaktu (widzimy zmianę wyrazu twarzy, zainteresowanie słowne, staranniejsze wykonywanie ćwiczeń) ćwiczenia intensyfikujemy i wprowadzamy elementy edukacji muzycznej.

Pierwsze zajęcia z daną grupą mogą być z przyczyn od nas niezależnych jedynym jej kontaktem z terapią muzyczną, dlatego w pamięci odbiorcy staramy się zostawić jak najmilsze wrażenia zabawy, „luzu" i izolacji szarości dnia codziennego.

Ćwiczenia przeplatamy rozmową, pytając np. o zainteresowania. Akceptujemy każdy rodzaj muzyki preferowanej przez uczestnika. Prosimy o przynoszenie swoich nagrań, które wykorzystujemy podczas kolejnych zajęć.

Obserwując uczestników podczas zajęć, w miarę pozyskiwania zaufania korygujemy wady wysławiania się, naganne zachowania kulturowe (podawanie instrumentów przed nosem sąsiada itp.). Kiedy pierwsze ćwiczenia zostają zaakceptowane, kolejne intensyfikujemy w zależności od sprawności uczestników wprowadzając trudniejsze, bardziej atrakcyjne układy, w grupach o niskiej rezerwie wysiłkowej stosujemy ćwiczenia w wolnym tempie, mało dynamicznie, natomiast w grupach nadpobudliwych wprowadzamy ćwiczenia zgodne z aktywnością grupy (później wyciszamy i zwalniamy).

Dużym ułatwieniem dla początkującego terapeuty są grupy jednorodne wiekowo i rozwojowo. Niewskazane jest łączenie małych dzieci z nastolatkami. Początek zajęć, oprócz „miękkiego", nietraumatycznego wprowadzenia, uatrakcyjnia sugestia zaciekawienia, tajemniczości, oryginalności, umowy lub przymierza.

Później ćwiczenia indywidualizujemy, jak najwcześniej dostrzegając odrębność wykonania lub ślad zdolności muzycznych. Eksponujemy sukces, a nie dysfunkcję, premiujemy inspirację dziecka podkreślając ją wspólnymi oklaskami.

Pierwsze etapy (odreagowanie, zrytmizowanie) eksponują ruch spontaniczny i uporządkowany, bazujący na prymitywnych bodźcach dźwiękowych (klaskanie, tupanie, oklepywanie ud, łydek, wyrzuty ramion, okrzyki, głośne wydechy). Podczas zrytmizowania muzyka o powtarzalnych akcentach rytmicznych w tempie marszowym (rock, disco,

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

jazz, pop) zachęca do ruchu, tańca i perkusyjnego muzykowania (dłonie na udach, z użyciem instrumentu C. Orffa).

W okresie tym wraz z uruchomieniem ruchowym następuje rozluźnienie napięcia mięśniowego, zmniejsza się poziom lęku, zwiększa zaufanie do terapeuty, grupy i własnych umiejętności.

Muzyka „bodźcująca" ruch (aktywizująca) nie zawsze musi być akceptowana przez odbiorcę, często słuchający ma okazję do otwarcia się słownego poprzez krytykę danego utworu. Możliwość wypowiedzenia tych uwag, a następnie korekta przeprowadzona przez terapeutę (zmiana rodzaju muzyki czy tempa) potwierdzają, że pacjent jest podmiotem terapii. Odczucie to daje wiele satysfakcji i poprawia funkcjonowanie uczestnika zajęć.

Muzyka odtwarzana na początku odreagowania odzwierciedla codzienne zabieganie, niepokój lub otaczającą agresję. Kolejne utwory dobieramy nieco spokojniejsze, w umiarkowanym, marszowym tempie. Melodie te porządkują i zachęcają do wyciszenia.

Podczas zrytmizowania stosujemy muzykę akceptowaną, a nawet wybieraną przez uczestnika zajęć. Z uwrażliwionymi na przeboje pop korzystamy z modnych utworów.

Każde ćwiczenie ruchowe kontrastujemy spokojnym ćwiczeniem oddechowym. Ćwiczenia te oprócz uzupełnienia niedoboru tlenowego, korygują przygarbioną sylwetkę, stanowią przerywnik wyciszający, dając również czas terapeucie na wybór kolejnego ćwiczenia.

Po uzyskaniu rozluźnienia psychofizycznego w grupie zaczynamy etap III – uwrażliwienie. Na początku widząc np. nierozładowaną do końca aktywność grupy, powtarzamy niektóre ćwiczenia rytmizujące z wykorzystaniem małych instrumentów perkusyjnych. Aby ułatwić muzykowanie, wykonujemy okrężne ruchy nadgarstków, pstrykamy palcami, naśladujemy ruszające się na wietrze gałęzie. Określamy muzykujących jako „sekcję rytmiczną jakiegoś znanego zespołu". Zespół ten dołącza się do odtwarzanego z magnetofonu utworu. Możemy wygrać tętno któregoś z uczestników.

Po ćwiczeniach potwierdzających integrację rytmiczną grupy, instrumentarium perkusyjne C. Orffa wykorzystujemy zadaniowo (wygrywanie klimatu lasu łączymy z uruchomieniem emisji głosowej – „naśladujemy

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

leśne ptaki": kukułka, dzięcioł itp., szum wiatru na gałęziach). Potem przenosimy się do „wiejskiego gospodarstwa" (kury, kaczki, krowy, koń itp.). Naśladowanie tych dźwięków jest łatwym ćwiczeniem logopedycznym. Łatwe ćwiczenia utwierdzają w sukcesie, co zachęca dziecko do dalszej zabawy. Śpiew indywidualny lub zbiorowy wprowadzamy w punkcie kulminacyjnym uwrażliwienia, kiedy dziecko nie wykazuje żadnych oporów, jest rozluźnione mięśniowo (szczególnie w odcinku szyjno-barkowym). Dużym ułatwieniem i wzbogaceniem śpiewu jest jego wizualizacja. Np. śpiewając *Wlazł kotek na płotek*, równocześnie pokazujemy gest wchodzenia, sztachetki płotu, mruganie itd. Ćwiczenie to uczy podzielności uwagi, ułatwia emisję i eskaluje atmosferę zabawy.

Ćwiczenia „doping na stadionie sportowym" dynamizują ekspresję głosową, wprowadzając niewielką potrzebę rywalizacji, aktywizując najspokojniejszych uczestników. Piosenki żartobliwe (*Spadła gruszka*, *Zła pogoda*), skandowane wierszyki czy wyliczanki (*Siała baba mak*), łączą zrytmizowanie z prymitywną wokalizą. Kiedy obserwujemy wyraźne wyciszenie, przechodzimy do piosenek trudniejszych, o innych zabarwieniach emocjonalnych (smutek, powaga, wspomnienie).

Stany emocjonalne wygrywamy również na instrumentach perkusyjnych. Zwracamy uwagę na wybór tych instrumentów. Często dzieci z podwyższonym poziomem lęku wybierają ciche i niepozorne grzechotki. Natomiast uczestnicy dynamiczni preferują duże, głośne instrumenty. Proponujemy zamianę i próbowanie na różnych instrumentach, w zależności od klimatu utworu. Ukoronowaniem uwrażliwienia jest kompozycja własna, którą grupa opracowuje bez wiedzy terapeuty. Umiejętność ta dowodzi organizacji, integracji i zdolności aranżacyjnych grupy. Najczęstszymi utworami są: burza, galop konia, odgłosy lasu.

Dzięki stosowaniu na początku zajęć prymitywnych perkusyjnych ćwiczeń odreagowujących (walenie pięściami w materac, rzucanie poduszkami itp.) uczestnicy nie mają potrzeby „walenia" w bębenki. Ćwiczenia rozluźniające i poszerzające zakres ruchów przygotowują do wąskiego zakresu ruchu perkusyjnego przy stosowaniu instrumentów Orffa.

Podczas uwrażliwienia stosujemy różne formy śpiewu (chóralnego, indywidualnego, duety, tercety itd.). Uwrażliwienie jest etapem ujawniania zdolności twórczych.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Przed relaksem stosujemy ćwiczenia wyciszające, odkładamy instrumenty muzyczne, wietrzymy pokój, zaciemniamy, nastawiamy akceptowaną muzykę relaksacyjną i wraz z grupą przyjmujemy wygodną pozycję ciała.

Relaks jest późnym etapem MMRM. Proponujemy go po ok. 20 minutach zajęć. Rozpoczynanie zajęć z dziećmi od relaksu (oprócz grup wybitnie lękowych) może zakończyć się niepowodzeniem.

Jak już powiedziano, każdy uczestnik na początku zajęć jest spięty, nieufny wobec otoczenia i zwracający uwagę na swój wygląd.

Po przejściu ćwiczeń odreagowująco-rytmizujących zagrożenie to mija, uczestnik zaczyna być wciągnięty w zabawowy, bezpieczny układ ćwiczeń, nie czuje przymusu, a po kilkunastu minutach tego „kalejdoskopu muzycznego" odczuwa zmęczenie. Stan ten ułatwia prowadzenie relaksu.

Pomimo etapów poprzedzających, przed podaniem sugestii odpoczynku powtarzamy, redukujące napięcie mięśniowe symetryczne, ćwiczenia izometryczne. Prosimy o zaciśnięcie pięści, wciągnięcie brzucha, ściśnięcie kolan – po jednej sekundzie rozluźniamy napięcie. Następnie leżąc w wybranej pozycji, kilkakrotnie oddychamy głęboko. Ustalamy miejsce naszego odpoczynku (plaża, las, łąka). Aby przywołać odpowiednie obrazy, pokazujemy fotografie. Później pod wpływem doznanych wrażeń i zdjęć powstaje nowa wizja miejsca relaksu.

Terapeuta wypowiada nauczone słowa sugestii głosem cichym, niskim, w wolnym, adekwatnym do muzyki tempie. Sugestia relaksu ma spełniać funkcję służebną, ułatwiającą wypoczynek, a nie stanowić przedmiot podziwu. Czas trwania relaksu określa terapeuta, przyglądając się zachowaniu grupy. W grupach o reakcji zróżnicowanej, osobom rozmawiającym zwracamy uwagę gestem (przykładając palec do ust) lub w sytuacjach ekstremalnych delikatnie wypraszamy z sali.

Często wyprowadzenie jednego rozśmieszającego grupę uczestnika uspokaja pozostałych, ułatwiając im wypoczynek. Przy ogólnym braku zainteresowania do statycznego wypoczynku w pozycji siedzącej poruszamy ramionami (ruszające się „gałęzie na wietrze"), mówiąc o spacerze wśród pól i lasów. Gestem naśladujemy fruwające motyle, pełzające ślimaki, szybujące ptaki itp. W grupach o dużej dynamice wstępnej, nie

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

przedłużamy relaksacji. W grupach z gotowością do relaksu przy zajęciach 45-minutowych czas trwania odpoczynku nie przekracza 10 minut. Uczymy dzieci szybkiej dekoncentracji i rozluźnienia tak, aby później po zakończeniu terapii potrafiły same „wprowadzić się" w stan krótkiego odpoczynku.

Wypowiadany tekst nie powinien być dłuższy od proponowanej muzyki. Jest taki moment, kiedy cichnie głos prowadzącego, po chwili cichnie muzyka i cała grupa pozostaje w ciszy, w stanie maksymalnego odprężenia.

Stan ten utrzymujemy do pierwszych szmerów, westchnień itp., odgłosów świadczących o potrzebie zmiany pozycji.

Mówiąc nadal spokojnym głosem, zachęcamy do głębszego oddechu, poruszania palcami, kończynami, a przede wszystkim do rozciągania w stawach ramieniowych, biodrowych, kolanowych i skokowych. Podając sugestię stopniowej pionizacji, zwracamy uwagę, aby głos nasz brzmiał teraz mocniej, zachęcając do codziennej aktywności życiowej. Stopniowa pionizacja to kolejny ważny moment przejścia z bezruchu do sprawności ruchowej. Zbyt szybkie wstawanie prowadzi do zawrotów głowy, zaburzeń równowagi, a nawet omdleń.

W pozycji siedzącej dynamizujemy spokojnie ruchy w tempie prowadzonym przez uczestników. Wybór tempa przez grupę ma podczas łagodnej aktywizacji znaczenie diagnostyczne. Tempo wolne świadczy o głębszym relaksie, szybkie – odwrotnie.

Nie próbujmy sztucznie „nakręcać grupy" pod koniec zajęć. Jeśli nie udało nam się jej zaktywizować w ciągu 40 minut, to nie ma potrzeby podejmować kolejnych prób. Podczas aktywizacji grupy o początkowym zachowaniu lękowym ćwiczenia końcowe dynamizujemy łagodnie. W grupach nadpobudliwych ćwiczeń końcowych nie intensyfikujemy.

Widząc grupę „spokojną i uporządkowaną" proponujemy koncert życzeń, pokazy indywidualne. Mając zapas czasu przy „gotowości grupy" animujemy trudniejsze zabawy muzyczne (improwizacja perkusyjna), edukację muzyczną lub połączenie muzykowania z innymi formami sztuki (malowanie, poezja itp.).

Na zakończenie zajęć (nie powinny przekraczać 90 minut) siadamy w kręgu i dzielimy się wrażeniami (nieaprobowane ćwiczenia, propozycje

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

uczestników – nowe rodzaje muzyki). Zachęcamy do muzykowania na małych instrumentach muzycznych, chóralnego śpiewu i rzadkich form muzykowania.

Jeśli zachowanie grupy ukierunkowane jest na konkretny etap (muzykowanie perkusyjne, śpiew, taniec), to „za wszelką cenę" nie forsujemy schematu tylko po to, aby „zaliczyć" wszystkie etapy. Może następnym razem wytworzy się klimat do przeprowadzenia dłuższego relaksu, słuchania muzyki poważnej lub recytacji przy muzyce.

Podany powyżej sposób prowadzenia MMRM uwzględnia tylko najbardziej typowe sytuacje, zachowania grup i propozycje terapeuty. To zachowanie grupy, które na danym etapie może podczas kolejnych zajęć ewoluować, wyznacza sposób prowadzenia zajęć. To grupa daje wskazówki prowadzącemu, a nie odwrotnie.

Wyobrażajmy sobie, że możemy nigdy już nie mieć okazji (z różnych względów) do pracy z tą grupą, dlatego ważne jest, abyśmy pozostawili wrażenie „muzycznej zabawy o kalejdoskopowym przebiegu". Dopiero podczas kolejnych spotkań możemy poprawić wadliwe zachowania muzyczne (brak ochoty do śpiewu, brak minimum wiadomości o muzyce itp.).

Już za pierwszym razem korygujemy: oddychanie ustami, przygarbioną sylwetkę, szowinizm muzyczny, wady wymowy i inne nieprawidłowości. Uwagę zwracamy w lekkiej formie tak, aby nie zrazić do tego typu zajęć bardziej drażliwych uczestników. Dopiero po nawiązaniu dobrego kontaktu podczas kolejnych zajęć, wprowadzamy odbiorcę w klimat, w którym terapia przeplata się z edukacją.

Czasem obserwujemy przywiązanie do niektórych ćwiczeń (pociąg, doping), dlatego zostawmy „stałe punkty programu". Ideałem terapeuty jest zastąpienie propozycji terapeuty ćwiczeniami wymyślonymi przez grupę. MMRM jest techniką ewoluującą wraz ze zmieniającą się muzyką, modami i wrażliwością uczestników. Jest to technika, w której każdy z prowadzących może wykorzystać swoje umiejętności artystyczne (Kierył, 1995).

5.3.
Rodzaje i formy muzyki terapeutycznej

Badania nad przydatnością różnych gatunków muzyki do celów terapeutycznych prowadzono już w latach 60. w USA.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Podczas zajęć MMRM stosuje się głównie muzykę jednorodną, emocjonalnie stymulującą do określonych zachowań. Jest ona uprzednio nagrana na kasecie magnetofonowej lub płycie, lub doraźnie improwizowana przez terapeutę na flecie, organach czy instrumentach klawiszowych.

Muzyka jest bodźcem uruchamiającym, ułatwiającym, wzmacniającym wykonywane ćwiczenia. Szczególnie podczas pierwszego kontaktu unikamy muzyki wzbudzającej niechęć uczestnika, pomimo jej obiektywnych wartości artystycznych. Podczas systematycznych spotkań z uczestnikiem zajęć prezentujemy różne rodzaje muzyki, wskazując jej wartości pozaartystyczne (profilaktyczne, terapeutyczne, historyczne, polityczne itp.).

Podczas zajęć terapeutycznych uwrażliwienie, umuzykalnienie i edukacja muzyczna tylko pozornie są na drugim planie. Praktycznie procesy te przebiegają równolegle, bez względu na rodzaj wykorzystywanej muzyki (poważnej, jazzowej, popularnej, rozrywkowej, rockowej, country, New Age itd.). Dla uczestnika zajęć największą przydatność spełnia różnorodna muzyka relaksacyjna (poważna, rozrywkowa, elektroniczna, slow sweet swing itp.).

Pod pojęciem relaks rozumiemy akceptowaną przez odbiorcę muzykę w bardzo wolnym tempie, cicho odtwarzaną, o łagodnej melodii, miękkim brzmieniu i małej dynamice. Muzyka ta ułatwia oddech, zachęca do odpoczynku i spokojnego ruchu (izometrycznego, rozciągającego itp.).

Jest to muzyka bezpieczna, którą możemy stosować dla każdego, nawet w ciężkim stanie uczestnika zajęć.

Muzyka relaksacyjna:

- zmniejsza napięcie mięśniowe;
- zmniejsza opory w drogach oddechowych;
- ułatwia miękki ruch;
- uspokaja i relaksuje;
- stanowi tło wykonywanych czynności;
- stanowi tło spotkań towarzyskich (rozmowa);
- stanowi tło pracy umysłowej;
- uwrażliwia, umuzykalnia;
- zachęca do działań plastycznych, recytacji poezji, procesu czytelniczego (biblio-muzyko-profilaktyka), stanowi akompaniament śpiewu.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Muzyka marszowa:

- uruchamia i aktywizuje ruchowo (integruje grupę);
- ułatwia ćwiczenia koordynujące – praca kończyn (marsz – klaskanie);
- zachęca do łatwego muzykowania perkusyjnego z wykorzystaniem NŹD (klaskanie, tupanie, oklepywanie);
- do ruchu tanecznego, aerobiku;
- nucenia i śpiewu;
- poprawia samopoczucie;
- zwiększa aktywność życiową, rytmizuje pracę fizyczną.

Marsz słuchany w pozycji leżącej (akceptowany przez odbiorcę):

- działa kinetyzująco, zwiększa napięcie mięśniowe;
- przyspiesza akcję serca i zmusza do głębszego oddechu.

Instrumentarium perkusyjne Orffa wykorzystujemy po uzyskaniu zmniejszonego napięcia mięśniowego, werbalnego otwarcia się grupy i gimnastyce dłoni oraz nadgarstków poprzez pstrykanie palcami, klaskanie w dłonie i miękkie, okrężne ruchy we wszystkich stawach kończyn górnych. Korzystamy z instrumentów fabrycznych lub wykonanych albo zaadaptowanych przez wykonawców (puszki z grochem lub ryżem, pudełka akustyczne, dzwonki drewniane lub metalowe, z wieczek, śrubek itp.).

Zachęcamy uczestników do aktywnego muzykowania w stopniu adekwatnym do umiejętności i sprawności fizycznej.

Wykorzystywanie ekspresyjnych wykonań muzyki młodzieżowej (szybkie tempo, duża dynamika) krótko odtwarzanej (3–10 minut) w połączeniu z dynamicznym ruchem ułatwia odreagowanie napięć psychofizycznych (ważne w pracy z grupami nadpobudliwymi). Dłuższa ekspozycja muzyki eskaluje napięcie, agresję i uszkadza słuch (szczególnie percepcję wysokich tonów).

Muzyczne zainteresowania pedagogów, opiekunów i terapeutów socjalnych, podejmowane intuicyjne próby potwierdzone wieloletnią praktyką skłaniają do stwierdzenia, że możliwe jest prowadzenie działań terapeutycznych przez osoby bez wykształcenia muzykoterapeutycznego, z minimalnymi zdolnościami muzycznymi. Poprzez umiejętne stosowanie

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

muzyki z kaset, muzykowanie „prymitywne", wnikliwą obserwację zachowań uczestników zajęć, znajomość MMRM bez umiejętności muzykowania programowego, można realizować zawężony program profilaktyki lub terapii muzycznej (Kierył, 1996: 84–87).

5.4. Efekty muzykoterapii z uwzględnieniem MMRM

Przedstawienie w obiektywny sposób pozytywnych efektów stosowania terapii muzycznej jest trudne Trzeba bowiem zdawać sobie sprawę, że działania muzyczne są tylko jednym z elementów terapii kompleksowej. Ustalenie, które z działań są najskuteczniejsze, jest zazwyczaj niemożliwe.

Do efektów muzykoterapii zaliczyć możemy:

- **efekty fizykalne** (obniżenie nadciśnienia tętniczego, ustąpienie ataków astmy, oddechu wysiłkowego, wzrost siły mięśniowej lub redukcja wzmożonego napięcia mięśni) są wynikiem stosowania kilku rodzajów leczenia;
- **efekty psychiczne** (obniżenie poziomu lęku, wzrost aktywności życiowej, pozytywnego nastawienia do wyników leczenia, lepsza adaptacja w grupie, umiejętność rozładowania stresów, łatwość wejścia w stan relaksacji) mogą również wynikać z leczenia farmakologiczno-rehabilitacyjnego.

Zachowanie uczestnika zajęć stanowi bogaty materiał diagnostyczny, prowokujący terapeutę do doraźnych zmian kierunków działań.

Terapeuta muzyczny kieruje się następującymi kryteriami swojej pracy:

1) Zmiana zachowania uczestnika obserwowana w trakcie i pod koniec zajęć.
2) Pozytywna samoocena uczestnika lub uświadomienie mu poprawy jego stanu zdrowia (ustąpienie dolegliwości, polepszenie sprawności psychofizycznej, cofanie się negatywnych zachowań).
3) Pozytywna ocena zauważona przez osoby, które nie widziały uczestnika podczas zajęć.
4) Ocena rodziców.
5) Obiektywne wyniki badań biochemicznych.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Natomiast **do efektów ogólnych MMRM należą**:

1) Ujawnianie i zredukowanie wzmożonych napięć psychofizycznych związanych z przebytymi stresami (wypadek, przewlekła hospitalizacja).
2) Obniżenie poziomu lęku (okres przedoperacyjny, gabinet stomatologiczny).
3) Uspokojenie, umiejętność relaksacji (sala porodowa, akupunktura).
4) Poprawa komunikacji z otoczeniem (pacjentami, personelem, rodziną).
5) Wzmocnienie motywacji do leczenia i rehabilitacji.
6) Odwrócenie uwagi od aktualnej sytuacji chorobowej.
7) Organizacja czasu wolnego – uatrakcyjnienie monotonii szpitalnej.
8) Poprawa, zrytmizowanie i usprawnienie codziennych czynności.
9) Poszerzenie i pogłębienie uwrażliwienia kulturowego.
10) Wzrost aktywności życiowej.
11) Poprawa samopoczucia.
12) Wzrost siły mięśniowej.
13) Umiejętność wykorzystania muzyki po zakończeniu zajęć w profilaktyce (aktywizacja poranna, usprawnienie pracy, integracja rodzinna, odpoczynek i rekreacja po pracy, ułatwienie zasypiania, zwrócenie uwagi na ekoproblemy); powietrze, dźwięki natury, przyjemność „małego muzykowania" (małe muzykowanie – NŹD, instrumentarium C. Orffa, organki, flet).

MMRM umożliwia wykorzystanie talentów terapeuty: baletowych, wokalnych, pantomimicznych, zręcznościowych, teatralnych, gimnastycznych lub plastycznych. Po kilkumiesięcznym prowadzeniu zajęć, MMRM nabiera indywidualnych cech prowadzącego i przez to staje się mu bliższy. Po latach terapeuta stosuje swoje ulubione ćwiczenia, modyfikuje etapy, wzbogaca je, dostosowując do określonej grupy odbiorców. Mimo niepowtarzalnych osobowości terapeutów, MMRM pozostaje z założenia niezmieniony, gdy nadal będzie zawierać: różnorodne elementy ruchu, rytmu, muzykowania, formy ekspresji, wyciszenia oddechowe i relaksacyjne, ćwiczenia wyobraźni, ćwiczenia korekcyjne i aktywizujące.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Z czasem każdy terapeuta stosuje już własny Model Mobilnej Rekreacji Muzycznej.

MMRM jest pierwszym podstawowym etapem edukacji muzykoterapii. Obiektywną wartość MMRM można dopiero ocenić po poznaniu innych technik muzykoterapii.

Nie ma takich chorych, których leczenia nie można by uzupełnić muzyką. Natomiast rodzaj muzyki i sposób jej stosowania zależy od umiejętności, taktu i intuicji muzykoterapeuty (Kierył, 1996: 100–103).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

ROZDZIAŁ 6.
Metodologiczne podstawy badań własnych

6.1.
Cele badań

Celem poznawczym niniejszej pracy jest:
- poznanie częstości występowania form zachowań agresywnych u dzieci w wieku 10–12 lat;
- ukazanie wpływu muzykoterapii prowadzonej według Modelu Mobilnej Rekreacji Muzycznej na obniżenie częstości zachowań agresywnych.

Celem teoretycznym jest sformułowanie wskazówek dotyczących pracy z dziećmi przejawiającymi zachowania agresywne poprzez opracowanie, wdrożenie i ewaluację modelu zajęć muzykoterapeutycznych.

Celem praktycznym jest opracowanie scenariuszy zajęć muzykoterapeutycznych prowadzonych według Modelu Mobilnej Rekreacji Muzycznej, które pomogą podjąć pracę profilaktyczną możliwie wcześnie, gdy zaburzone zachowanie nie stało się jeszcze trwałą cechą osobowości.

6.2.
Problemy i hipotezy badawcze

Podstawowym warunkiem podejmowania wszelkich badań naukowych jest uświadomienie sobie przez osobę badającą w sposób możliwie

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

precyzyjny celu i zakresu zaplanowanych przedsięwzięć badawczych (Łobocki, 1982: 55).

W literaturze metodologicznej występują różnorodne definicje problemu badawczego, jednak są one zbliżone w treści. Na ogół metodologowie sądzą zgodnie, że problemy badawcze to pytania, na które szukamy odpowiedzi na drodze badań naukowych. S. Nowak pisze, że zagadnienie to jest „pewnym pytaniem lub zespołem pytań, na które odpowiedzi ma dostarczyć badanie" (Nowak, 1985: 214). Problemem badawczym, według J. Pietera jest „swoiste pytanie określające jakość i rozmiar niewiedzy, oraz cel i granice pracy naukowej" (Pieter, 1986: 67). T. Pilch pisze, że: „problem w stosunku do sformułowanego wcześniej przedmiotu badań stanowi radykalne uściślenie i ukierunkowanie naszych zainteresowań" (Pilch, 1998: 25).

W odniesieniu do celów pracy wysunięto następujące problemy badawcze.

Główny problem badań brzmi:

– Czy, a jeśli tak, to w jakim stopniu zastosowanie Modelu Mobilnej Rekreacji Muzycznej w trakcie zajęć muzykoterapeutycznych spowoduje obniżenie częstości zachowań agresywnych u dzieci w wieku 10–12 lat?

Rozwiązywanie tego problemu może odbyć się na drodze uzyskania odpowiedzi na **pytania szczegółowe**, które sformułowane zostały następująco:

1) Czy, a jeśli tak, to w jakim stopniu zastosowanie Modelu Mobilnej Rekreacji Muzycznej w trakcie zajęć muzykoterapeutycznych spowoduje obniżenie częstości zachowań agresywnych w formie fizycznej u dzieci w wieku 10–12 lat?
2) Czy, a jeśli tak, to w jakim stopniu zastosowanie Modelu Mobilnej Rekreacji Muzycznej w trakcie zajęć muzykoterapeutycznych spowoduje obniżenie częstości zachowań agresywnych w formie słownej u dzieci w wieku 10–12 lat?
3) Czy, a jeśli tak, to w jakim stopniu zastosowanie Modelu Mobilnej Rekreacji Muzycznej w trakcie zajęć muzykoterapeutycznych spowoduje obniżenie częstości zachowań agresywnych w formie pośredniej u dzieci w wieku 10–12 lat?

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

4) Czy, a jeśli tak, to w jakim stopniu zastosowanie Modelu Mobilnej Rekreacji Muzycznej w trakcie zajęć muzykoterapeutycznych spowoduje obniżenie częstości zachowań agresywnych w formie negatywizmu u dzieci w wieku 10–12 lat?
5) Czy, a jeśli tak, to w jakim stopniu zastosowanie Modelu Mobilnej Rekreacji Muzycznej w trakcie zajęć muzykoterapeutycznych spowoduje obniżenie częstości zachowań agresywnych w formie podejrzliwości u dzieci w wieku 10–12 lat?
6) Czy, a jeśli tak, to w jakim stopniu zastosowanie Modelu Mobilnej Rekreacji Muzycznej w trakcie zajęć muzykoterapeutycznych spowoduje obniżenie częstości zachowań agresywnych w formie urazy u dzieci w wieku 10–12 lat?
7) Czy, a jeśli tak, to w jakim stopniu i na ile zastosowanie Modelu Mobilnej Rekreacji Muzycznej w trakcie zajęć muzykoterapeutycznych spowoduje obniżenie częstości zachowań agresywnych w formie drażliwości u dzieci w wieku 10–12 lat?
8) Czy, a jeśli tak, to w jakim stopniu zastosowanie Modelu Mobilnej Rekreacji Muzycznej w trakcie zajęć muzykoterapeutycznych spowoduje zwiększenie częstości występowania poczucia winy u dzieci w wieku 10–12 lat?

Z problemów badawczych bezpośrednio wynikają hipotezy badawcze.

Nazwa hipoteza pochodzi z języka greckiego *hypothesis* i oznacza przypuszczenie. Według J. Gniteckiego jest odpowiedzią na problemy badawcze, dotyczące spodziewanego kierunku zależności lub przewidywanego kierunku wydarzeń (Gnitecki, 1993: 136). J. Brzeziński uważa, że „dane stwierdzenie może być uznane za hipotezę naukową, jeśli jest sprawdzalne. Hipoteza, której nie można poddać procedurze sprawdzania empirycznego, nie może pretendować do miana hipotezy naukowej" (Brzeziński, 1984: 6). T. Pilch twierdzi, że „Hipotezą nazywa się wszelkie twierdzenia częściowo tylko uzasadnione, przeto także wszelki domysł, za pomocą którego tłumaczymy dane faktyczne, a więc też i domysł w postaci uogólnienia osiągniętego [...] na podstawie danych wyjściowych" (Pilch, 1998: 26–27). Wyróżnia on dwa rodzaje hipotez w zależności od stopnia ich ogólności:

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

1) Hipotezy proste – wyprowadzone z uogólnienia prostych obserwacji.
2) Hipotezy złożone – zakładające istnienie powiązań między zdarzeniami lub nawet skomplikowanych łańcuchów przyczyn i skutków (tamże: 28).

Hipotezy są niezbędnym elementem badań, zwłaszcza przy problemach dotyczących współzależności między zmiennymi, w tym zwłaszcza zmiennymi niezależnymi i zależnymi. Dotyczy to także tego badania.

Hipoteza dotycząca problemu głównego brzmi:

Zastosowanie Modelu Mobilnej Rekreacji Muzycznej w trakcie zajęć muzykoterapeutycznych obniża częstość zachowań agresywnych u dzieci w wieku 10–12 lat.

Hipotezy szczegółowe brzmią:

- Obniża częstość zachowań agresywnych w formie fizycznej.
- Obniża częstość zachowań agresywnych w formie słownej
- Obniża częstość zachowań agresywnych w formie pośredniej.
- Obniża częstość zachowań agresywnych w formie negatywizmu.
- Obniża częstość zachowań agresywnych w formie podejrzliwości.
- Obniża częstość zachowań agresywnych w formie urazy.
- Obniża częstość zachowań agresywnych w formie drażliwości.
- Zwiększa częstość występowania poczucia winy.

6.3. Zmienne, definicje zmiennych, kategorie i ich wskaźniki

Postawione problemy badawcze pozwalają ustalić zmienne. Dobranie zaś odpowiednich wskaźników pozwoli na identyfikację wyodrębnionych zmiennych oraz określenie poziomu ich występowania w badanych sytuacjach. Jako globalną zmienną zależną przyjmuje się zachowania agresywne.

Definicja teoretyczna zmiennej zależnej:

Terminu „agresja" używa się do opisu różnorodnych zachowań. Za agresywne uznaje się dziecko, które wywołuje konflikty, bije inne dzieci czy skarży się na nie, przezywa lub przedrzeźnia.

Spośród mnogości określeń i definicji agresji występujących w literaturze przedmiotu wybrałam definicję sformułowaną przez A.H. Bussa

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

(1961). Wybór definicji związany jest z faktem zastosowania przeze mnie – do badania form zachowań agresywnych – kwestionariusza skonstruowanego przez A.H. Bussa i A. Durkee. Agresja według Bussa to „reakcja polegająca na działaniu szkodliwymi bodźcami na inny organizm". Agresja posiada również komponenty emocjonalne w postaci uczuć gniewu i wrogości (Buss, 1961, za: Siek, 1983: 330).

Formy zachowań agresywnych u dzieci:

- agresja fizyczna
- agresja słowna
- agresja pośrednia
- negatywizm
- podejrzliwość
- uraza
- drażliwość, skłonność do irytacji
- poczucie winy.

Wskaźniki globalnej zmiennej zależnej to:

1) Częstość występowania zachowań agresywnych w formie fizycznej odznaczające się skłonnością do działania fizyczną przemocą przeciwko innym. Chodzi tu głównie o fizyczne atakowanie innych osób, a nie o niszczenie przedmiotów. Tracenie kontroli nad swoimi agresywnymi impulsami, oddawanie komuś uderzeń, wszczynanie walki z kimś, kto obraża, walczenie ze swymi gnębicielami, uderzenie kogoś, walczenie w obronie swoich praw.
   Kategorie (pięć częstości występowania agresji fizycznej):
   - bardzo często
   - często
   - czasami
   - rzadko
   - bardzo rzadko.
2) Częstość występowania zachowań agresywnych w formie słownej polegającej na szkodzeniu innym i ranieniu ich poprzez treść wypowiedzi, jak również przez formę i sposób wypowiadania się. Objawem agresji słownej jest mówienie „prawdy" w oczy, jawne niezgadzanie się z ludźmi, domaganie się od nich respektowania własnych praw, niezwracanie uwagi na ich argumenty, używanie

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

ostrego języka, wrzeszczenie na ludzi, podnoszenie na nich głosu, jawne wypowiadanie złych opinii o ludziach, ostre argumentowanie przeciw czyjemuś punktowi widzenia i atakowanie go.
Kategorie (pięć częstości występowania agresji słownej):
– bardzo często
– często
– czasami
– rzadko
– bardzo rzadko.

3) Częstość występowania zachowań agresywnych w formie pośredniej, która wyraża się w reakcjach zmierzających do szkodzenia innej osobie drogą okrężną. Objawami tej formy agresywności są złośliwe plotki, ośmieszanie, robienie innym osobom różnych dowcipów. Reakcje te są zawsze skierowane nie wprost do jakiejś osoby, ale w sposób pośredni, np. wpadanie w złość, trzaskanie drzwiami, okazywanie złego humoru, łamanie jakichś przedmiotów, grzmocenie pięścią w stół, rzucanie przedmiotami, dąsanie się, kiedy ktoś nie robi tego, co dana osoba chce.
Kategorie (pięć częstości występowania agresji pośredniej):
– bardzo często
– często
– czasami
– rzadko
– bardzo rzadko.

4) Częstość występowania zachowań agresywnych w formie negatywizmu, zachowania polegającego na przeciwstawianiu się innym osobom, zazwyczaj jakimś autorytetom. Zachowania te obejmują różne reakcje, od biernego niedostosowania się do wymagań drugich osób, do jawnej rebelii przeciw regułom postępowania i konwenansom. Nierobienie tego, o co ktoś prosi, buntowanie się przeciwko narzuconym regułom postępowania, przeciwstawienie się poleceniom i rozkazom, „uczulenie" na ludzi dyrygujących i rozkazujących, niereagowanie na działanie osoby, do której żywi się złość.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Kategorie (pięć częstości występowania negatywizmu):
– bardzo często
– często
– czasami
– rzadko
– bardzo rzadko.

5) Częstość występowania zachowań agresywnych w formie podejrzliwości odznaczającej się rzutowaniem własnej wrogości na inne osoby. Nieufność i ostrożność w stosunku do ludzi, wiara, że inni pragną nas pomniejszać, krzywdzić, a nawet planować urazy fizyczne. Osoba podejrzliwa uważa, że ludzie obmawiają ją poza jej plecami. Jest szczególnie ostrożna wobec osób, które wydają się jej bardziej przyjacielskie niż inne. Uważa, że wielu ludzi jej nie lubi, zazdrości jej, wyśmiewa się z niej. Dziwi się, że ktoś zrobił jej coś przyjemnego. Nie wierzy w prawdomówność ludzi, zwłaszcza obcych. Jest przekonana, że ma wrogów, którzy pragną ją zranić psychicznie lub fizycznie.
   Kategorie (pięć częstości występowania podejrzliwości):
   – bardzo często
   – często
   – czasami
   – rzadko
   – bardzo rzadko.
6) Częstość występowania zachowań agresywnych w formie urazy, której objawem jest gniew spowodowany złym traktowaniem (rzeczywistym lub urojonym), jak również skłonność do zanudzającego gadania, pretensje, domaganie się czegoś, skarżenie się i pojękiwanie.
   Kategorie (pięć częstości występowania urazy):
   – bardzo często
   – często
   – czasami
   – rzadko
   – bardzo rzadko.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

7) Częstość występowania zachowań agresywnych w formie drażliwości, skłonności do irytacji odznaczającej się gotowością do reagowania silnymi, agresywnymi uczuciami na najmniejszą prowokację. Złoszczenie się, wpadanie w rozjątrzenie, zrzędzenie, szorstkie, niegrzeczne odzywanie się, niecierpliwość, wpadanie we wściekłość, kiedy człowiek stanie się przedmiotem żartów, zadręczanie innych, przeżywanie uczucia, jakby miało się za chwilę „eksplodować", wpadanie w irytację z powodu drobnych rzeczy.

   Kategorie (pięć częstości występowania drażliwości, skłonności do irytacji):
   – bardzo często
   – często
   – czasami
   – rzadko
   – bardzo rzadko.

8) Częstość występowania poczucia winy, które wyraża się przeżywaniem wyrzutów sumienia, nawet za drobne „oszustwa". Będzie to wstydzenie się swoich myśli, ujawnianie przekonania, że ludzie, którzy źle pracują, przeżywają poczucie winy, popadanie w przygnębienie z powodu przeświadczenia, że nie zrobiło się dosyć dla swoich rodziców. Jest to zajmowanie się myślami o swoich grzechach i o uzyskaniu przebaczenia za nie, przeżywanie wyrzutów sumienia spowodowanych złymi myślami, zawinionym niepowodzeniem w działaniu i poczuciem, że prowadzi się złe życie (Siek, 1983: 336–338).

   Kategorie (pięć częstości występowania poczucia winy):
   – bardzo często
   – często
   – czasami
   – rzadko
   – bardzo rzadko.

W założeniach badawczych przyjęto następującą definicję teoretyczną zmiennej niezależnej globalnej:

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Zajęcia muzykoterapeutyczne prowadzone według Modelu Mobilnej Rekreacji Muzycznej (MMRM) jest to uporządkowany emocjonalnie układ ćwiczeń rytmicznych, ruchowych, perkusyjnych, oddechowych, wyobrażeniowych i relaksacyjnych stymulowanych różnorodną muzyką.

Na zmienną niezależną globalną składają się następujące zmienne niezależne szczegółowe:

1) Odreagowanie – początek procesu redukcji wzmożonego napięcia psychofizycznego, który kończy się po zakończeniu zajęć.
2) Zrytmizowanie – integracja poprzez skoordynowany rytm, muzykowanie perkusyjne i ruch.
3) Uwrażliwienie – muzyczne, plastyczne, poetyckie itp.
4) Relaksacja – nauka różnych form odpoczynku.
5) Aktywizacja – muzyczna, ruchowa, korektywa, ujawnianie zdolności twórczych. Informacja zwrotna od uczestników.

Wskaźniki zmiennej niezależnej szczegółowej są następujące:

– Ad 1) Ruch spontaniczny i uporządkowany bazujący na prymitywnych bodźcach dźwiękowych (klaskanie, podskakiwanie, bieg, okrzyki, wyrzuty ramion, rzucanie kulami z gazet, podrzucanie). Ćwiczenia oddechowe.
– Ad 2) Ruch, taniec i perkusyjne muzykowanie (z użyciem instrumentów C. Orffa) do muzyki o powtarzalnych akcentach rytmicznych. Ćwiczenia oddechowe.
– Ad 3) Śpiew zbiorowy oraz malowanie muzyki.
– Ad 4) Relaks połączony z ruchem, sugestia wywołująca poczucie ciepła, spokoju, bezpieczeństwa.
– Ad 5) Spokojny aerobik, ruch, układ taneczny. Ćwiczenia oddechowe.

Problemy badawcze zaprezentowane w pracy implikują określenie zmiennych pośredniczących, które mogą wywierać istotny wpływ na częstość form zachowań agresywnych. Zaliczyć do nich można: temperament w znaczeniu reaktywności, zainteresowania muzyczne, zaburzenia charakteru spowodowane dysfunkcyjnością środowiska rodzinnego.

W celu uzyskania odpowiedzi na pytania zawarte w pracy zastosowałam procedurę eksperymentalną.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

6.4.
Metody, techniki, narzędzia badawcze

Główną metodą zastosowaną w moich badaniach jest eksperyment pedagogiczny. Eksperyment jest metodą naukowego badania określonego wycinka rzeczywistości, polegającą na wywoływaniu lub tylko zmienianiu przebiegu badanych procesów przez wprowadzenie do nich jakiegoś czynnika i obserwowaniu zmian zachodzących pod jego wpływem (Zaczyński, 1997: 87).

Eksperyment przeprowadziłam według klasycznego planu eksperymentalnego, który składa się z dwóch, porównywanych ze sobą grup: grupy eksperymentalnej i grupy kontrolnej. Grupy są takie same z jednym wyjątkiem – otóż grupa eksperymentalna poddawana jest działaniu zmiennej niezależnej, a grupa kontrolna nie.

Przyporządkowanie osób badanych, czy to do grupy eksperymentalnej, czy do grupy kontrolnej, oparte jest na doborze losowym. Aby oszacować wpływ zmiennej niezależnej, badacze dwukrotnie dokonują pomiarów zmiennej zależnej (traktowanych jako wyniki) w każdej grupie. Pierwszy pomiar, pomiar początkowy, przeprowadzany jest dla wszystkich osób badanych przed wprowadzeniem zmiennej niezależnej w grupie eksperymentalnej; drugi pomiar, pomiar końcowy, przeprowadzany jest dla wszystkich osób badanych po zadziałaniu zmiennej niezależnej w grupie eksperymentalnej. Następnie dokonuje się porównania wielkości różnicy miar między pomiarem początkowym i pomiarem końcowym. Jeżeli różnica jest istotnie wyższa w grupie eksperymentalnej w porównaniu z grupą kontrolną, to można wyciągnąć wniosek, że zmienna niezależna jest przyczynowo powiązana ze zmienną zależną (Frankfort-Nachmias, Nachmias, 2001: 116).

Dla uzyskania odpowiedzi na interesujące mnie w badaniach pytania posłużyłam się:

- Kwestionariuszem A.H. Bussa i A. Durkee jako metodą badania form zachowań agresywnych;
- Skalą Oceny Reaktywności Ucznia (SOR2) J. Strelau'a;
- Kwestionariuszem ankiety dotyczącym zainteresowań muzycznych dzieci przejawiających zachowania agresywne;
- Kwestionariuszem wywiadu dotyczącym środowiska rodzinnego badanych dzieci;

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

– Arkuszem obserwacyjnym dotyczącym ekspresyjnego zachowania się dziecka podczas terapii muzycznej K. Lewandowskiej;
– Analizą treści i formy wybranych prac plastycznych inspirowanych muzyką.

Kwestionariusz osobowości odnosi się: po pierwsze, do rodzaju materiału empirycznego i sposobu jego gromadzenia; po drugie, do przedmiotu, o którym wnioskujemy na podstawie zebranych materiałów empirycznych. Materiałem empirycznym nazywamy tu odpowiedzi na pytania dotyczące samego respondenta, przy czym pytania te mogą dotyczyć spraw niepozostających z osobowością w oczywistym związku treściowym. Sposób gromadzenia materiału polega na tym, że badany udziela odpowiedzi wybierając jedną z ustalonych z góry kategorii, po czym badający dopiero z pewnej określonej liczby odpowiedzi wyciąga wnioski. Kwestionariusz w takim ujęciu jest skalą lub szeregiem skal, z których każda składa się z wielu pytań – odpowiedzi uznanych za podobne (Sanocki, 1981: 7). Gdy osobowość jest utożsamiana z jedną cechą lub gdy jednej z cech autor kwestionariusza przypisuje szczególne znaczenie, wówczas konkretny kwestionariusz zawiera tylko jedną skalę. Jeżeli osobowość jest pojmowana jako struktura wielowymiarowa, kwestionariusz zawiera większą liczbę skal (tamże: 8).

Kwestionariusz A.H. Bussa i A. Durkee opracował do polskich warunków M. Choynowski. Kwestionariusz składa się ze 100 pytań oceniających nasilenie 7 form zachowań agresywnych i dodatkowo poczucie winy.

Skale Ocen Reaktywności (SOR). Friedensberg opracowała trzy 5-stopniowe skale ocen w celu diagnozy reaktywności u dzieci i młodzieży. Pierwsza Skala Oceny Reaktywności (SOR1) przeznaczona jest do badań dzieci przedszkolnych, druga do badań dzieci w wieku szkoły podstawowej (SOR2), trzecia została przeznaczona do badania młodzieży szkół średnich (SOR3). Umieszczone na tych skalach rodzaje zachowania związane są z wykonywaniem zadań oraz sytuacjami społecznymi, a główna różnica między trzema skalami polega na tym, że te same rodzaje (kategorie zachowań) występują w każdej skali w opisie uwzględniającym specyfikę danego wieku (Strelau, 1985: 308).

W niniejszej pracy zastosowałam Skalę Oceny Reaktywności (SOR2) do badań dzieci w wieku szkoły podstawowej.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Kwestionariusz ankiety i wywiadu. Różnica między kwestionariuszem ankiety a wywiadu leży w stopniu standaryzacji. W ankiecie większość pytań jest zamknięta, opatrzona kafeterią zamkniętą lub półotwartą. Wiedza, jaką daje, jest „powierzchowna", wyliczająca.

Wywiad „idzie w głąb", prezentuje wszystkie zakamarki zagadnienia, daje wiedzę obszerną, lecz niepogłębioną, informuje, nie wyjaśnia. Informuje o zjawisku rozległym lub o dużych grupach (Pilch, 1998: 147).

Opracowany kwestionariusz ankiety był wykorzystany w badaniu zainteresowań muzycznych dzieci ze świetlic socjoterapeutycznych Kalisza. Zawierał on 13 pytań, były to pytania otwarte i zamknięte z kafeterią dysjunktywną (dopuszcza wybór tylko jednej możliwości spośród wymienionych w kafeterii).

Natomiast kwestionariusz wywiadu był wykorzystany w celu zbadania środowiska rodzinnego dzieci ze świetlic socjoterapeutycznych Kalisza. Zawierał on 17 pytań. Były to pytania otwarte i zamknięte.

Kolejnym narzędziem badawczym, które zostało wykorzystane w badaniu był arkusz obserwacyjny dotyczący ekspresyjnego zachowania się dziecka podczas terapii muzycznej.

Arkuszem obserwacyjnym jest wcześniej przygotowany kwestionariusz z wytypowanymi wszystkimi zagadnieniami, które objąć ma obserwacja. W odpowiednich rubrykach, pod określonym zagadnieniem notuje się wszelkie spostrzeżone fakty, zdarzenia i okoliczności mające związek z danym zagadnieniem. Ten typ obserwacji można w pełni uznać za planowany, systematyczny i kontrolowany (tamże: 80–81).

Ostatnim narzędziem badawczym była **analiza treści i formy** wybranych prac plastycznych inspirowanych muzyką. Analiza treści i formy prac plastycznych oznacza interpretowanie prac dzieci pod kątem problemu i hipotez badawczych. Polega ona na opisie i szeroko rozumianej interpretacji. Głównym jej przedmiotem jest nie tyle działanie, w wyniku którego powstają prace, ile one same.

6.4.1. Metoda statystyczna

Procedura przeprowadzonych badań mieści się w ramach modelu eksperymentalnego (por. Brzeziński, 1997). Dlatego też podstawowy schemat analizy statystycznej danych został dopasowany do tegoż mo-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

delu. Zatem podstawowa statystyka wykorzystywana w analizie to test istotności różnic grupowych dla danych zależnych i niezależnych w celu sprawdzenia, czy rzeczywiście między grupami eksperymentalną i kontrolną jest różnica, która ma znaczenie istotne z punktu widzenia statystyki. Analizy statystycznej dokonano przy użyciu nieparametrycznego testu istotności chi-kwadrat. Obliczenie wykonano przy użyciu programu statystycznego Statistical Packet for Socjal Sciences (SPSS).

Przed przystąpieniem do obliczeń sformułowano hipotezy zerowe i alternatywne.

Dla celów pracy za właściwy dla testowania hipotez przyjęto poziom istotności $\alpha = 0{,}05$. Wartości, które znajdują się poniżej obranego poziomu istotności upoważniają do odrzucenia hipotezy zerowej i przyjęcia hipotezy alternatywnej.

Następnie zbadano współzależności, jakie w zakresie badanych zmiennych zachodzą pomiędzy obydwiema grupami. Dokonano obliczenia współczynnika korelacji r-Pearsona. Współczynnik ten daje się prosto interpretować. Jego wartość zawiera się w przedziale [–1... +1], przy czym $r = 0$ występuje wtedy, gdy między zmiennymi nie ma żadnego związku. Znak współczynnika korelacji mówi o kierunku zależności, a mianowicie plus oznacza korelację dodatnią, to znaczy taką, gdy wzrostowi wartości jednej zmiennej towarzyszy wzrost wartości drugiej zmiennej, minus oznacza korelację ujemną, to znaczy taką, gdy wzrostowi wartości jednej zmiennej towarzyszy spadek wartości drugiej zmiennej. Wartość współczynnika znajdująca się powyżej liczby 0,5 wskazuje na silny związek dodatni pomiędzy zmiennymi, natomiast wartość współczynnika znajdująca się poniżej liczby 0,5 wskazuje na silny związek ujemny pomiędzy zmiennymi. Przy pomocy programu statystycznego SPSS obliczono współczynnik korelacji r-Pearsona.

6.5. Organizacja badań

Badania, które przeprowadziłam, miały wykazać, że zastosowanie Modelu Mobilnej Rekreacji Muzycznej w trakcie zajęć muzykoterapeutycznych wpłynie na obniżenie częstości zachowań agresywnych u dzieci w wieku 10–12 lat.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Przed przystąpieniem do badań nawiązałam współpracę z czterema świetlicami socjoteraupetycznymi w Kaliszu. Po wstępnych rozmowach z terapeutami otrzymałam listy z imionami i nazwiskami dzieci, które przejawiały zachowania agresywne i były w wieku 10–12 lat. Była to próba celowa.

Do próby celowej (określanej czasami jako próba ekspercka) dobiera się osoby w sposób subiektywny, starając się otrzymać próbę, która wydaje się reprezentować populację. Szansa zakwalifikowania określonej osoby do próby zależy od subiektywnej oceny badacza (Frankfort-Nachmias, Nachmias, 2001: 199).

Ze względu na duże zainteresowanie zajęciami muzykoterapeutycznymi dokonałam doboru losowego. Istotą doboru losowego jest to, że dla każdej jednostki doboru próby wchodzącej w skład populacji możemy określić prawdopodobieństwo, z jakim jednostka ta może znaleźć się w próbie. W najprostszym przypadku wszystkie jednostki mają jednakowe prawdopodobieństwo znalezienia się w próbie (tamże: 198).

Każde dziecko z wcześniej przygotowanej listy losowało kartkę. Przygotowałam dwa rodzaje kartek: z symbolem „E" i „K". Te dzieci, które wylosowały kartkę z symbolem „E" tworzyły grupę eksperymentalną i uczestniczyły w zajęciach muzykoterapautycznych. Pozostałe osoby wchodziły w skład grupy kontrolnej. Otrzymałam dwie grupy po 30 osób. Dokonałam podziału grupy eksperymentalnej na trzy mniejsze (10 osób w każdej). Podział w obrębie 30-osobowej grupy eksperymentalnej podyktowany był zasadą, że wszelkie działania terapeutyczne, jeśli chodzi o formy grupowe, są najbardziej efektywne przy pracy z grupami nie mniejszymi niż 8-osobowe i nie większymi niż 12-osobowe. Podział ten nie wpływał na różnice w prowadzeniu zajęć w poszczególnych grupach, stanowił jedynie ułatwienie dla eksperymentatora. Spotkania z grupami odbywały się dwa razy w tygodniu przez pół roku. Zajęcia trwały 50 minut.

W związku z realizowanym eksperymentem przeprowadziłam badanie początkowe i końcowe. Wszystkie badania były przeprowadzone w oparciu o ten sam kwestionariusz w dwóch równoległych grupach.

Badania początkowe odbyły się w obu grupach w październiku i listopadzie 2004 roku w celu zbadania częstości występowania zachowań agresywnych u badanych dzieci. Natomiast badania końcowe w maju

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

i czerwcu 2005 roku w celu zbadania obniżenia występowania zachowań agresywnych u dzieci, które uczestniczyły w eksperymencie.

W celu zdobycia wiedzy na temat zainteresowań muzycznych badanych dzieci przeprowadziłam ankietę posługując się kwestionariuszem ankiety.

W tym samym czasie przeprowadziłam wywiad z terapeutami świetlic socjoterapeutycznych w celu poznania środowiska rodzinnego badanych dzieci. Posłużyłam się kwestionariuszem wywiadu. Terapeuci otrzymali również arkusze ze Skalą Oceny Reaktywności Ucznia (SOR2) J. Strelau'a z prośbą o wypełnienie. Zarówno ankietą, jak i Skalą Oceny Reaktywności Ucznia zostały obojętne dzieci z grupy eksperymentalnej i kontrolnej.

Po zakończeniu eksperymentu przeprowadziłam badania końcowe. Do badań tych użyłam tego samego kwestionariusza, który był wykorzystany w badaniach początkowych.

Badania końcowe miały na celu ukazać, czy czynnik eksperymentalny – zastosowanie Modelu Mobilnej Rekreacji i Muzycznej w trakcie zajęć muzykoterapeutycznych wpłynie na obniżenie częstości zachowań agresywnych u dzieci z grupy eksperymentalnej.

Sądzę, że materiał empiryczny pozwoli potwierdzić słuszność przyjętych hipotez i dać odpowiedź na postawione problemy badawcze.

6.6. Cele i przebieg badań

Muzyka obecna jest w życiu każdego z nas niemalże zawsze i wszędzie. Towarzyszy nam w najważniejszych dla nas momentach. Uprzyjemnia czas, bawi, nastraja, uspakaja, pobudza i koi. Posiada zatem istotne znaczenie terapeutyczne, ma bowiem wpływ na cały nasz organizm.

Celem zajęć prowadzonych z dziećmi przejawiającymi zachowania agresywne była:

- możliwość nawiązania kontaktu przez muzykę i uczenie się komunikowania z innymi, początkowo drogą werbalną za pomocą instrumentów;
- aktywizacja emocjonalna dziecka;

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

– rozwijanie wrażliwości estetycznej;
– rozwijanie dyspozycji twórczych przez uczestnictwo w różnych formach improwizacji muzycznej.

Do podstawowych ćwiczeń muzyczno-ruchowych należały:
– marsz, biegi, podskoki, cwały, skłony, itp., zgodnie z akompaniamentem muzycznym;
– ćwiczenia inhibicyjno-incytacyjne, czyli pobudzająco-kojące;
– realizacja ruchowa wartości i tematów rytmicznych;
– realizacja ruchowa elementów muzyki;
– improwizacja ruchowa utworów muzycznych;
– elementy tańców klasycznych, ludowych, towarzyskich, współczesnych.

Na zajęciach muzykoterapeutycznych realizowane były następujące ćwiczenia:
– granie fragmentów piosenek;
– wykonywanie akompaniamentów perkusyjnych;
– wygrywanie na instrumentach własnego nastroju, uczuć, przeżyć.

Ćwiczenia te polegały na:
– rozpoznawaniu brzmienia odgłosów natury;
– rozpoznawaniu brzmienia głosów instrumentów muzycznych;
– słuchaniu utworów muzycznych pod kątem treści pozamuzycznej i emocjonalnej;
– improwizacja ruchowa utworów muzycznych;
– tworzenie melodii do tekstu;
– tworzenie rytmu do krótkich tekstów i odwrotnie.

6.7. Charakterystyka badanego środowiska

Badania przeprowadziłam w czterech świetlicach socjoterapeutycznych znajdujących się w Kaliszu. Świetlice działają samoistnie poza terenem szkoły. Placówki wyposażone są w pomoce szkolne, sprzęt RTV, posiadają oddzielne pomieszczenia do zajęć w zespołach oraz do zajęć ruchowych, relaksacyjnych. Świetlice posiadają również zaplecze kuchenne do przygotowywania posiłków dla dzieci.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Do świetlic socjoterapeutycznych uczęszczają dzieci z rodzin dysfunkcjonalnych, wielodzietnych, z rodzin najuboższych.

Rekrutacja dzieci odbywa się przez pracowników opieki społecznej, pedagoga szkolnego, na prośbę poradni psychologiczno-pedagogicznej.

Zajęcia świetlicowe odbywają się od poniedziałku do piątku w godzinach od 15.30 do 19.30. W tym czasie dzieci odrabiają lekcje, korzystając z pomocy opiekunów lub samych dzieci, uczestniczą w zabawach, w zajęciach terapeutycznych. W poniedziałki spotykają się dzieci z rodzin z problemem alkoholowym, uczęszczające na zajęcia socjoterapeutyczne, na których realizowany jest program pomocy.

Podopieczni podzieleni są na 3 grupy wiekowe. Pierwszą grupę stanowią dzieci w wieku 8–9 lat, druga grupa obejmuje dzieci 10–13-letnie, do grupy najstarszej należą dzieci 14–15-letnie.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

ROZDZIAŁ 7.
Opis badań i analiza zachowań dzieci uczestniczących w eksperymencie

7.1.
Kwestionariusz A.H. Bussa i A. Durkee, jako metoda badania form zachowań agresywnych (aneks 1)

7.1.1.
Analiza wyników przy użyciu kategorii opisowych

Przystępując do analizy zebranego materiału, rozpocznę od przedstawienia kategorii opisowych, które informują o formach zachowań agresywnych przy pomocy opisu słownego. Według kategorii opisowych rozróżniamy pięć częstości form zachowań agresywnych:

- bardzo często (17–20 tetronów);
- często (13–16 tetronów);
- czasami (8–12 tetronów);
- rzadko (4–7 tetronów);
- bardzo rzadko (0–3 tetronów).

Oprócz tego zauważyć należy, że częstość zachowań agresywnych różnie kształtowała się w różnych formach agresji, dlatego też każda z nich zostanie rozpatrzona oddzielnie.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

7.1.2.
Ogólna częstość form zachowań agresywnych

Tabela 1. Rozkład ogólnej częstości form zachowań agresywnych w grupie eksperymentalnej

Ogólna częstość form zachowań agresywnych	Sytuacja początkowa		Sytuacja końcowa	
	liczba osób	%	liczba osób	%
Bardzo często	23	76,67	13	43,33
Często	6	20	13	43,33
Czasami	1	3,33	3	10
Rzadko	–	–	1	3,34
Bardzo rzadko	–	–	–	–

Tabela 1 ilustruje rozkład ogólnej częstości zachowań agresywnych w grupie eksperymentalnej. W przypadku kategorii opisowej „bardzo często" 23 osoby (76,67% grupy) przed zajęciami muzykoterapeutycznymi przejawiały ogólną częstość form zachowań agresywnych. Po przeprowadzeniu zajęć ogólna częstość obniżyła się u 10 osób (33,34% grupy).

Dokładne zmiany w ogólnym stopniu częstości form zachowań agresywnych po przeprowadzeniu cyklu zajęć przedstawia tabela 2. Zmiany w grupie wystąpiły w postaci trzech tendencji, które można określić jako: spadek, wzrost oraz sytuacja bez zmian. Dane zawarte w tabeli ilustrują, jak kształtowała się dynamika zmian w grupie eksperymentalnej, tzn. u ilu osób z grupy wystąpił spadek ogólnego stopnia zachowań agresywnych, u ilu wzrost, a u ilu osób z grupy ogólny stopień nie zmienił się.

Tabela 2. Dynamika zmian w grupie eksperymentalnej

Zmiany w ogólnej częstości zachowań agresywnych	Liczba osób	%
Spadek	14	46,67
Wzrost	–	–
Bez zmian	16	53,33

Po przeprowadzeniu cyklu zajęć muzykoterapeutycznych u badanych z grupy eksperymentalnej nastąpił spadek częstości zachowań agresywnych. Wystąpił on u 14 osób (46,67% badanych).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Tabela 3 przedstawia, jak kształtował się spadek ogólnej częstości zachowań agresywnych w grupie eksperymentalnej.

Tabela 3. Spadek ogólnej częstości zachowań agresywnych w grupie eksperymentalnej

Rodzaj spadku	Liczba osób
Spadek o 1 stopień	14
Spadek o 2 stopnie	–
Suma	14

Jak wynika z powyższej tabeli, w grupie eksperymentalnej, która uczestniczyła w zajęciach muzykoterapeutycznych spadek ogólnej częstości zachowań agresywnych wystąpił u 14 osób (46,67% grupy) i był to spadek o 1 stopień.

Dla porównania, tabela 4 przedstawia jak kształtowała się ogólna częstość zachowań agresywnych w grupie kontrolnej, która nie uczestniczyła w zajęciach muzykoterpeutycznych.

Tabela 4. Rozkład ogólnej częstości zachowań agresywnych w grupie kontrolnej

Ogólna częstość zachowań agresywnych	Sytuacja początkowa		Sytuacja końcowa	
	liczba osób	%	liczba osób	%
Bardzo często	18	60	16	53,33
Często	10	33,33	12	40
Czasami	2	6,67	2	6,67
Rzadko	–	–	–	–
Bardzo rzadko	–	–	–	–

U badanych z grupy kontrolnej, niepoddanych oddziaływaniom muzykoterapeutycznym nastąpiło obniżenie ogólnej częstości zachowań agresywnych w kategorii opisowej „bardzo często" (6,67% grupy). Niestety w kategorii „często" nastąpił wzrost ogólnej częstości zachowań agresywnych u 2 osób (6,67% grupy).

Jak wynika z tabeli 5, w grupie kontrolnej nastąpiła zmiana w ogólnej częstości zachowań agresywnych. Niestety spadek wystąpił tylko u 2 osób (6,67% grupy).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Tabela 5. Dynamika zmian w grupie kontrolnej

Zmiany w ogólnej częstości zachowań agresywnych	Liczba osób	%
Spadek	2	6,67
Wzrost	–	–
Bez zmian	28	93,33

Jak wynika z tabeli 6, w grupie kontrolnej, która nie uczestniczyła w zajęciach muzykoterapeutycznych spadek ogólnej częstości zachowań agresywnych wystąpił tylko u dwóch osób (6,67% grupy) i był to spadek o 1 stopień.

Tabela 6. Spadek ogólnej częstości zachowań agresywnych w grupie kontrolnej

Rodzaj spadku	Liczba osób
Spadek o 1 stopień	2
Spadek o 2 stopnie	–
Suma	2

Porównując obie grupy, można stwierdzić, że znaczny spadek ogólnej częstości zachowań agresywnych wystąpił u dzieci z grupy eksperymentalnej, która poddana była oddziaływaniom muzykoterapeutycznym. Spadek wystąpił aż u 14 osób (46,67% grupy), czyli prawie u połowy badanych. Był to spadek o 1 stopień. U dzieci z grupy eksperymentalnej ogólna częstość zachowań agresywnych obniżyła się aż o 40% w porównaniu z grupą kontrolną, która nie została poddana oddziaływaniom muzykoterapeutycznym. W grupie kontrolnej spadek wyniósł tylko 2 osoby (6,67% grupy).

7.1.3. Agresja (napastliwość) fizyczna

Tabela 7 przedstawia, jak kształtowała się częstość występowania agresji fizycznej w grupie eksperymentalnej przed zajęciami muzykoterapeutycznymi i po ich zakończeniu.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Tabela 7. Rozkład częstości występowania agresji fizycznej w grupie eksperymentalnej

Częstość występowania agresji fizycznej	Sytuacja początkowa		Sytuacja końcowa	
	liczba osób	%	liczba osób	%
Bardzo często	16	53,33	10	33,33
Często	13	43,33	14	46,67
Czasami	1	3,34	5	16,67
Rzadko	–	–	–	–
Bardzo rzadko	–	–	1	3,33

Przed rozpoczęciem zajęć muzykoterapeutycznych 16 osób (53,33% grupy) przejawiało w kategorii opisowej „bardzo często" agresję fizyczną. Po przeprowadzeniu cyklu spotkań i poddaniu badanych oddziaływaniom muzykoterapeutycznym stwierdzono, że nastąpiło obniżenie częstości występowania agresji fizycznej u 6 osób (20% badanych).

Tabela 8 ilustruje zmiany w częstości występowania agresji fizycznej, które dokonały się po przeprowadzeniu cyklu zajęć muzykoterapeutycznych.

Tabela 8. Dynamika zmian w grupie eksperymentalnej

Rodzaj zmiany	Liczba osób	%
Spadek	12	40
Wzrost	1	3,33
Bez zmian	17	56,67

Z tabeli 8 wynika, że u 40% badanych z grupy eksperymentalnej nastąpił spadek częstości występowania agresji fizycznej. Nie można jednak przeoczyć faktu, że u niektórych dzieci nastąpił wzrost częstości występowania agresji fizycznej (3,33%) i był to wzrost spowodowany czynnikami nie ujętymi w programie badań.

Tabela 9 przedstawia, jak kształtował się spadek częstości występowania agresji fizycznej w grupie eksperymentalnej. Jak wynika z tabeli, spadek częstości występowania agresji fizycznej wystąpił u 12 osób (40% grupy), w tym u 11 osób (36,67% badanych) wystąpił spadek o 1 stopień, a u 1 osoby spadek o 2 stopnie.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Tabela 9. Spadek częstości występowania agresji fizycznej w grupie eksperymentalnej

Rodzaj spadku	Liczba osób
Spadek o 1 stopień	11
Spadek o 2 stopnie	1
Suma	12

Dla porównania tabela 10 przedstawia, jak kształtowała się częstość występowania agresji fizycznej w grupie kontrolnej.

Tabela 10. Kształtowanie się częstości występowania agresji fizycznej w grupie kontrolnej

Częstość występowania agresji fizycznej	Sytuacja początkowa		Sytuacja końcowa	
	liczba osób	%	liczba osób	%
Bardzo często	19	63,33	18	60
Często	9	30	9	30
Czasami	2	6,67	3	10
Rzadko	–	–	–	–
Bardzo rzadko	–	–	–	–

Częstość występowania agresji fizycznej w grupie kontrolnej, porównując sytuację początkową z końcową, nie uległa większym zmianom.

Jak wynika z tabeli 11, tylko u 4 osób (13,33% grupy) nastąpił spadek częstości występowania agresji fizycznej. Nie można przeoczyć faktu, że u 2 osób (6,67% grupy) nastąpił wzrost częstości występowania agresji fizycznej spowodowany czynnikami nie ujętymi w programie badań.

Tabela 11. Dynamika zmian w grupie kontrolnej

Rodzaj zmiany	Liczba osób	%
Spadek	4	13,33
Wzrost	2	6,67
Bez zmian	24	80

Tabela 12 przedstawia, jak kształtował się spadek częstości występowania agresji fizycznej w grupie kontrolnej.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Tabela 12. Spadek częstości występowania agresji fizycznej w grupie kontrolnej

Rodzaj spadku	Liczba osób
Spadek o 1 stopień	4
Spadek o 2 stopnie	–
Suma	4

Jak wynika z tabeli, tylko u 4 osób z grupy kontrolnej (13,33%) wystąpił spadek częstości występowania agresji fizycznej i był to spadek o 1 stopień.

Podsumowując wyniki obu grup, można stwierdzić, że zdecydowanie większy spadek częstości występowania agresji fizycznej zaznaczył się w grupie eksperymentalnej.

U 12 osób (40%) grupy eksperymentalnej nastąpiło obniżenie częstości występowania agresji fizycznej. W grupie kontrolnej tylko u 4 osób (13,33% grupy). W grupie, w której zastosowano MMRM w trakcie zajęć muzykoterapeutycznych, u 8 osób (26,67% grupy) więcej w porównaniu z grupą kontrolną wystąpił spadek częstości występowania agresji fizycznej.

7.1.4. Agresja (napastliwość) słowna

Tabela 13 przedstawia, jak kształtowała się częstość występowania agresji słownej w grupie eksperymentalnej przed rozpoczęciem zajęć muzykoterapeutycznych i po ich zakończeniu.

Tabela 13. Rozkład częstości występowania agresji słownej w grupie eksperymentalnej

Częstość występowania agresji słownej	Sytuacja początkowa		Sytuacja końcowa	
	liczba osób	%	liczba osób	%
Bardzo często	13	40	10	33,33
Często	14	46,67	9	30
Czasami	4	13,33	10	33,33
Rzadko	–	–	1	3,34
Bardzo rzadko	–	–	–	–

Częstość występowania agresji słownej w grupie eksperymentalnej przed zajęciami z muzykoterapii i po zajęciach kształtowała się na-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

stępująco: 13 osób (40% grupy) w kategorii opisowej „bardzo często" przejawiało agresję słowną, natomiast po poddaniu ich oddziaływaniom muzykoterapeutycznym częstość występowania agresji słownej obniżyła się u 6,67% grupy. W przypadku kategorii opisowej „często" przejawianie agresji słownej po zajęciach muzykoterapeutycznych obniżyło się u 16,67% grupy.

Tabela 14. Dynamika zmian w grupie eksperymentalnej

Rodzaj zmiany	Liczba osób	%
Spadek	12	40
Wzrost	3	10
Bez zmian	15	50

W grupie eksperymentalnej wystąpił u 12 osób (40% badanych) spadek częstości występowania agresji słownej. Nie można przeoczyć faktu, że u 3 osób (10%) wystąpił również wzrost częstości występowania agresji słownej spowodowany czynnikami nie ujętymi w programie badań.

Tabela 15 ilustruje, jak przedstawiał się spadek częstości występowania agresji słownej w grupie eksperymentalnej.

Tabela 15. Spadek częstości występowania agresji słownej w grupie eksperymentalnej

Rodzaj spadku	Liczba osób
Spadek o 1 stopień	11
Spadek o 2 stopnie	1
Suma	12

Jak wynika z powyższej tabeli, spadek częstości występowania agresji słownej wystąpił u 12 osób (40% grupy eksperymentalnej), w tym u 11 osób wystąpił spadek o 1 stopień, a u 1 osoby spadek o 2 stopnie.

Dla porównania, tabela 16 przedstawia, jak kształtowała się częstość występowania agresji słownej w grupie kontrolnej.

Jak wynika z tabeli, w grupie kontrolnej na początku badań ilość osób, u których częstość występowania agresji słownej w kategorii opisowej „bardzo często" wynosiła 53,33% grupy, w fazie końcowej badań

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

zwiększyła się do 56,67% badanych. Natomiast w kategorii opisowej „często" u 1 osoby (3,34% grupy) w fazie końcowej badań nastąpił spadek częstości występowania agresji słownej.

Tabela 16. Kształtowanie się częstości występowania agresji słownej w grupie kontrolnej

Częstość występowania agresji słownej	Sytuacja początkowa		Sytuacja końcowa	
	liczba osób	%	liczba osób	%
Bardzo często	16	53,33	17	56,67
Często	8	26,67	7	23,33
Czasami	6	20	6	20
Rzadko	–	–	6	–
Bardzo rzadko	–	–	–	–

Dane z tabeli 17 wykazują, że u 23 osób (76,67% grupy kontrolnej) częstość występowania agresji słownej nie zmieniła się, u 2 osób (6,67% grupy) nastąpił wzrost częstości występowania agresji słownej, a u 5 osób (16,67% grupy) nastąpił spadek.

Tabela 17. Dynamika zmian w grupie kontrolnej

Rodzaj zmiany	Liczba osób	%
Spadek	5	16,67
Wzrost	2	6,67
Bez zmian	23	76,67

Tabela 18 przedstawia, jak kształtował się spadek częstości występowania agresji słownej w grupie kontrolnej.

Jak wynika z tabeli, u 5 osób (16,67% grupy kontrolnej) wystąpił spadek częstości występowania agresji słownej i był to spadek o 1 stopień.

Tabela 18.

Rodzaj spadku	Liczba osób
Spadek o 1 stopień	5
Spadek o 2 stopnie	–
Suma	5

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Podsumowując, należy stwierdzić, że największy spadek częstości występowania agresji słownej zaznaczył się w grupie poddanej oddziaływaniom muzykoterapeutycznym. Nastąpił on u 12 osób (40% grupy), natomiast w grupie niepoddanej oddziaływaniom muzykoterapeutycznym u 5 osób (16,67% grupy). W grupie eksperymentalnej u 11 osób (36,66% grupy) więcej nastąpił spadek częstości występowania agresji słownej w porównaniu z grupą kontrolną.

7.1.4. Agresja (napastliwość) pośrednia

Tabela 19 przedstawia, jak kształtowała się częstość występowania agresji pośredniej w grupie eksperymentalnej przed zajęciami muzykoterapeutycznymi i po ich zakończeniu.

Tabela 19. Rozkład częstości występowania agresji pośredniej w grupie eksperymentalnej

Częstość występowania agresji pośredniej	Sytuacja początkowa		Sytuacja końcowa	
	liczba osób	%	liczba osób	%
Bardzo często	22	73,33	19	63,33
Często	7	23,33	8	26,67
Czasami	1	3,34	3	10
Rzadko	–	–	–	–
Bardzo rzadko	–	–	–	–

Przed zajęciami muzykoterapeutycznymi częstość występowania agresji pośredniej w kategorii opisowej „bardzo często" w grupie eksperymentalnej wystąpiła u 22 osób (73,33% grupy), natomiast po zajęciach obniżyła się u 3 osób (10% badanych).

Analizując wyniki, które przedstawia tabela 20, można stwierdzić, że po przeprowadzeniu cyklu zajęć muzykoterapeutycznych w grupie eksperymentalnej nastąpił spadek częstości występowania agresji pośredniej u 7 osób (23,33% grupy). Niestety, wystąpił również wzrost u 1 osoby (3,34% grupy) spowodowany czynnikami nie ujętymi w programie badań.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Tabela 20. Dynamika zmian w grupie eksperymentalnej

Rodzaj zmiany	Liczba osób	%
Spadek	7	23,33
Wzrost	1	3,34
Bez zmian	24	73,33

Tabela 21 ilustruje, jak kształtował się spadek częstości występowania agresji pośredniej w grupie eksperymentalnej.

Tabela 21. Spadek częstości występowania agresji pośredniej w grupie eksperymentalnej

Rodzaj spadku	Liczba osób
Spadek o 1 stopień	7
Spadek o 2 stopnie	–
Suma	7

W grupie eksperymentalnej po zrealizowaniu programu badawczego dotyczącego zastosowania MMRM w trakcie zajęć muzykoterapeutycznych nastąpił spadek u 7 osób (23,33% grupy) i był to spadek o 1 stopień.

Dla porównania, tabela 22 przedstawia, jak kształtowała się częstość występowania agresji pośredniej w grupie kontrolnej.

Tabela 22. Rozkład częstości występowania agresji pośredniej w grupie kontrolnej

Częstość występowania agresji pośredniej	Sytuacja początkowa		Sytuacja końcowa	
	liczba osób	%	liczba osób	%
Bardzo często	27	90	26	86,67
Często	2	6,67	2	6,67
Czasami	–	–	1	3,33
Rzadko	1	3,33	1	3,33
Bardzo rzadko	–	–	–	–

Poddając analizie częstość występowania agresji pośredniej w grupie kontrolnej stwierdza się, że nie ma znaczącej zmiany w wynikach, które zostały przeprowadzone na początku badań i po ich zakończeniu.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Tabela 23. Dynamika zmian w grupie kontrolnej

Rodzaj zmiany	Liczba osób	%
Spadek	6	20
Wzrost	–	–
Bez zmian	24	80

Dane z tabeli wykazują, że u 24 osób (80% grupy kontrolnej) częstość występowania agresji pośredniej nie zmieniła się, natomiast u 6 osób (20% grupy) obniżyła się.

Tabela 24 przedstawia, jak kształtowała się częstość występowania stopnia agresji pośredniej w grupie kontrolnej.

Tabela 24. Spadek częstości występowania agresji pośredniej w grupie kontrolnej

Rodzaj spadku	Liczba osób
Spadek o 1 stopień	6
Spadek o 2 stopnie	–
Suma	6

Jak wynika z tabeli, u 6 osób (20% grupy kontrolnej) wystąpił spadek częstości występowania agresji pośredniej i był to spadek o 1 stopień.

Porównując obydwie grupy, można powiedzieć, że spadek częstości występowania agresji pośredniej zaznaczył się w grupie, która uczestniczyła w zajęciach muzykoterapeutycznych. Obniżenie częstości nastąpiło u 7 osób (23,33% grupy), natomiast w grupie, która nie uczestniczyła w zajęciach, u 6 osób (20% grupy). A zatem u 1 osoby (3,33% grupy) więcej nastąpił spadek częstości występowania agresji pośredniej w porównaniu z grupą kontrolną.

7.1.6. Negatywizm

Rozkład częstości występowania negatywizmu w grupie eksperymentalnej przedstawia tabela 25.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Tabela 25. Rozkład częstości występowania negatywizmu w grupie eksperymentalnej

Częstość występowania negatywizmu	Sytuacja początkowa		Sytuacja końcowa	
	liczba osób	%	liczba osób	%
Bardzo często	21	70	18	60
Często	8	26,67	9	30
Czasami	1	3,33	3	10
Rzadko	–	–	–	–
Bardzo rzadko	–	–	–	–

Częstość występowania negatywizmu w grupie eksperymentalnej kształtowała się następująco: przed zajęciami z muzykoterapii u 21 osób (70% grupy) wystąpił negatywizm w kategorii opisowej „bardzo często", po zajęciach częstość występowania negatywizmu obniżyła się u 3 osób (10% grupy).

Tabela 26. Dynamika zmian w grupie eksperymentalnej

Rodzaj zmiany	Liczba osób	%
Spadek	7	23,33
Wzrost	1	3,34
Bez zmian	22	73,33

Po przeprowadzeniu procedury badawczej, w której zastosowano MMRM w trakcie zajęć muzykoterapeutycznych, uzyskano w grupie eksperymentalnej spadek częstości występowania negatywizmu u 7 osób (23,33% grupy). Niestety, u 1 osoby (3,34%) nastąpił wzrost spowodowany czynnikami nie ujętymi w programie badań.

Tabela 27 ilustruje, jak kształtowała się częstość występowania negatywizmu w grupie eksperymentalnej.

Tabela 27. Spadek częstości występowania negatywizmu w grupie eksperymentalnej

Rodzaj spadku	Liczba osób
Spadek o 1 stopień	7
Spadek o 2 stopnie	–
Suma	7

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Jak wynika z tabeli, w grupie eksperymentalnej, którą poddano oddziaływaniom muzykoterapeutycznym nastąpił spadek częstości występowania negatywizmu u 7 osób (23,33% badanych) i był to spadek o 1 stopień.

Dla porównania, tabela 28 przedstawia, jak kształtowała się częstość występowania negatywizmu w grupie kontrolnej.

Tabela 28. Rozkład częstości występowania negatywizmu w grupie kontrolnej

Częstość występowania negatywizmu	Sytuacja początkowa		Sytuacja końcowa	
	liczba osób	%	liczba osób	%
Bardzo często	20	66,67	19	63,33
Często	7	23,33	9	30
Czasami	3	10	2	6,67
Rzadko	–	–	–	–
Bardzo rzadko	–	–	–	–

U badanych z grupy kontrolnej wykazano, że częstość występowania negatywizmu w kategorii opisowej „bardzo często" obniżyła się u 1 osoby (3,34% grupy). Natomiast w kategorii „często" nastąpił wzrost częstości występowania negatywizmu u 2 osób (6,67% grupy). Porównując sytuację początkową z końcową można stwierdzić, że w grupie kontrolnej tylko u 1 osoby (3,34% grupy) nastąpił spadek częstości występowania negatywizmu.

Tabela 29. Dynamika zmian w grupie kontrolnej

Rodzaj zmiany	Liczba osób	%
Spadek	2	6,67
Wzrost	2	6,67
Bez zmian	26	86,66

Dane z tabeli wykazują, że u 26 osób (86,66% grupy kontrolnej) częstość występowania negatywizmu nie zmieniła się, u 2 osób (6,67% grupy) nastąpił wzrost częstości występowania negatywizmu, a tylko u 2 osób (6,67% grupy) nastąpił spadek.

Tabela 30 przedstawia, jak kształtowała się częstość występowania negatywizmu w grupie kontrolnej.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Tabela 30. Kształtowanie się częstości występowania negatywizmu w grupie kontrolnej

Rodzaj spadku	Liczba osób
Spadek o 1 stopień	2
Spadek o 2 stopnie	–
Suma	2

Jak wynika z tabeli, tylko u 2 osób (6,67% grupy kontrolnej) wystąpił spadek częstości występowania negatywizmu i był to spadek o 1 stopień.

Podsumowując, należy stwierdzić, że obydwie grupy różnią się między sobą. Największy spadek częstości występowania negatywizmu zaznaczył się w grupie eksperymentalnej. Obniżenie nastąpiło u 7 osób (23,33% grupy), w grupie kontrolnej tylko u 2 osób (6,67%). A zatem różnica między grupami jest znacząca. W grupie, która została poddana oddziaływaniom muzykoterapeutycznym, aż u 5 osób (16,66% grupy) więcej nastąpił spadek częstości występowania negatywizmu w porównaniu z grupą, która nie została poddana takim oddziaływaniom.

7.1.7. Podejrzliwość

Tabela 31 ilustruje, jak przedstawiała się częstość występowania podejrzliwości w grupie eksperymentalnej.

Tabela 31. Rozkład częstości występowania podejrzliwości w grupie eksperymentalnej

Częstość występowania podejrzliwości	Sytuacja początkowa		Sytuacja końcowa	
	liczba osób	%	liczba osób	%
Bardzo często	15	50	11	36,66
Często	11	36,66	10	33,34
Czasami	2	6,67	7	23,33
Rzadko	2	6,67	2	6,67
Bardzo rzadko	–	–	–	–

Dane z tabeli wykazują, że częstość występowania podejrzliwości w grupie eksperymentalnej w kategorii opisowej „bardzo często" wy-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

stępowała u 15 osób (50% grupy). Po zakończeniu cyklu spotkań dotyczących zastosowania MMRM w trakcie zajęć muzykoterapeutycznych częstość ta obniżyła się u 4 osób (13,34% grupy). W przypadku kategorii opisowej „często" po zajęciach muzykoterapeutycznych częstość występowania podejrzliwości obniżyła się tylko u 1 osoby (3,33% grupy).

Tabela 32. Dynamika zmian w grupie eksperymentalnej

Rodzaj zmiany	Liczba osób	%
Spadek	11	36,67
Wzrost	3	10
Bez zmian	16	53,33

Po przeprowadzeniu zajęć muzykoterapeutycznych w grupie eksperymentalnej nastąpił spadek częstości występowania podejrzliwości u 11 osób (36,67% grupy). Niestety, nastąpił również wzrost częstości występowania podejrzliwości u 3 osób (10% grupy) spowodowany czynnikami nie ujętymi w programie badań.

Tabela 33 ilustruje, jak kształtowała się częstość występowania podejrzliwości w grupie eksperymentalnej.

Tabela 33. Spadek częstości występowania podejrzliwości w grupie eksperymentalnej

Rodzaj spadku	Liczba osób
Spadek o 1 stopień	10
Spadek o 2 stopnie	1
Suma	11

W grupie eksperymentalnej w fazie końcowej badań nastąpił spadek częstości występowania podejrzliwości u 10 osób (33,33% grupy) o 1 stopień, natomiast u 1 osoby (3,34% grupy) spadek częstości o 2 stopnie.

Inaczej kształtowała się częstość występowania podejrzliwości w grupie kontrolnej. Porównując sytuację początkową z końcową w kategorii opisowej „bardzo często" – tylko u 1 osoby (3,33% grupy) nastąpiło obniżenie częstości występowania podejrzliwości. W przypadku pozostałych kategorii opisowych wyniki nie uległy większym zmianom.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Tabela 34. Rozkład stopnia podejrzliwości w grupie kontrolnej

Częstość występowania podejrzliwości	Sytuacja początkowa		Sytuacja końcowa	
	liczba osób	%	liczba osób	%
Bardzo często	10	33,33	9	30
Często	13	43,34	13	43,34
Czasami	4	13,33	4	13,33
Rzadko	3	10	4	13,33
Bardzo rzadko	–	–	–	–

W grupie kontrolnej w fazie końcowej badań wykazano, że u 4 osób (13,33% grupy) nastąpił spadek częstości występowania podejrzliwości. Niestety, nastąpił również wzrost u 1 osoby (3,34% grupy).

Tabela 35. Dynamika zmian w grupie kontrolnej

Rodzaj zmiany	Liczba osób	%
Spadek	4	13,33
Wzrost	1	3,34
Bez zmian	25	83,33

Tabela 36 przedstawia, jak kształtowała się częstość występowania podejrzliwości w grupie kontrolnej.

Tabela 36. Spadek częstości występowania podejrzliwości w grupie kontrolnej

Rodzaj spadku	Liczba osób
Spadek o 1 stopień	4
Spadek o 2 stopnie	–
Suma	4

Jak wynika z tabeli, tylko u 4 osób (13,33% grupy kontrolnej) wystąpił spadek częstości występowania podejrzliwości i był to spadek o 1 stopień.

Porównując grupę eksperymentalną z grupą kontrolną można zauważyć różnicę. W pierwszej z nich w fazie końcowej nastąpił spadek częstości występowania podejrzliwości u 10 osób (33,33% grupy) o 1 stopień, natomiast w grupie drugiej tylko u 4 (13,33% grupy). W grupie eks-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

perymentalnej u 6 osób (20% grupy) więcej nastąpił spadek częstości występowania podejrzliwości.

7.1.8. Uraza

Tabela 37 przestawia, jak kształtowała się częstość występowania urazy w grupie eksperymentalnej przez zajęciami muzykoterapeutycznymi i po ich zakończeniu.

Tabela 37. Rozkład częstości występowania urazy w grupie eksperymentalnej

Częstość występowania urazy	Sytuacja początkowa		Sytuacja końcowa	
	liczba osób	%	liczba osób	%
Bardzo często	23	76,67	14	46,67
Często	4	13,33	11	36,67
Czasami	3	10	4	13,33
Rzadko	–	–	1	3,33
Bardzo rzadko	–	–	–	–

Jak wynika z powyższej tabeli, przed zajęciami muzykoterapeutycznymi w kategorii opisowej „bardzo często" 23 osoby (76,67% grupy) przejawiały częstość występowania urazy. W fazie końcowej badań nastąpiło obniżenie częstości występowania urazy u 10 osób (30% grupy).

Tabela 38. Dynamika zmian w grupie eksperymentalnej

Rodzaj zmiany	Liczba osób	%
Spadek	11	36,67
Wzrost	1	3,33
Bez zmian	18	60

W grupie eksperymentalnej po przeprowadzeniu cyklu zajęć dotyczących zastosowania MMRM w trakcie zajęć muzykoterapeutycznych częstość występowania urazy obniżyła się u 11 osób (36,67% grupy). Niestety, nastąpił również wzrost częstości występowania urazy u 1 badanej osoby (3,33% grupy) spowodowany czynnikami nie ujętymi w programie badań.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Tabela 39. Spadek częstości występowania urazy w grupie eksperymentalnej

Rodzaj spadku	Liczba osób
Spadek o 1 stopień	9
Spadek o 2 stopnie	2
Suma	11

W fazie końcowej badań stwierdzono w grupie eksperymentalnej spadek częstości występowania urazy u 9 osób (30% grupy) o 1 stopień i u 2 osób (6,67% grupy) o 2 stopnie.

Tabela 40. Rozkład częstości występowania urazy w grupie kontrolnej

Częstość występowania urazy	Sytuacja początkowa		Sytuacja końcowa	
	liczba osób	%	liczba osób	%
Bardzo często	11	36,67	13	43,33
Często	12	40	9	30
Czasami	5	16,66	8	26,67
Rzadko	2	6,67	–	–
Bardzo rzadko	–	–	–	–

Po przeanalizowaniu częstości występowania urazy w grupie kontrolnej można stwierdzić, że w przypadku dwóch kategorii opisowych „bardzo często" i „czasami" w fazie końcowej badań nastąpił nawet wzrost częstości występowania urazy. W przypadku pierwszej z nich na początku badań częstość występowania urazy przejawiało 11 osób (36,67% grupy), po zakończeniu badań częstość ta wzrosła u 2 osób (6,67% grupy). W przypadku kategorii opisowej „czasami" na początku badań częstość występowania urazy przejawiało 5 osób (16,66% grupy), natomiast w fazie końcowej częstość ta wzrosła u 3 osób (10% grupy). Spadek wystąpił tylko w kategorii opisowej „często". Przed rozpoczęciem badań częstość występowania urazy przejawiało 12 osób, po zakończeniu częstość ta obniżyła się u 3 osób (10% grupy).

Dane z tabeli wskazują, że u 24 osób (80% grupy kontrolnej) częstość występowania urazy nie zmieniła się, u 5 osób (16,67% grupy) nastąpił wzrost częstości występowania urazy, a tylko u 1 osoby (3,33% grupy) nastąpił spadek.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Tabela 41. Dynamika zmian częstości występowania w grupie kontrolnej

Rodzaj zmiany	Liczba osób	%
Spadek	1	3,33
Wzrost	5	16,67
Bez zmian	24	80

Tabela 42 przestawia, jak kształtował się spadek częstości występowania urazy w grupie kontrolnej.

Tabela 42. Spadek częstości występowania urazy w grupie kontrolnej

Rodzaj spadku	Liczba osób
Spadek o 1 stopień	–
Spadek o 2 stopnie	1
Suma	1

Jak wynika z tabeli, tylko u 1 osoby (3,33% grupy kontrolnej) wystąpił spadek częstości występowania urazy i był to spadek o 2 stopnie.

Podsumowując, można zauważyć różnicę między grupami. Częstość występowania urazy w grupie eksperymentalnej w fazie końcowej badań znacznie się obniżyła w porównaniu do grupy kontrolnej. W grupie pierwszej częstość występowania urazy spadła u 9 osób (30% grupy) o 1 stopień i u 2 (6,67% grupy) o 2 stopnie. W grupie drugiej częstość występowania urazy spadła tylko u 1 osoby (3,33% grupy) o 2 stopnie. Natomiast nie można pominąć faktu, że w grupie kontrolnej w fazie końcowej badań nastąpił również wzrost częstości występowania urazy u 5 osób (16,67% grupy).

7.1.9. Drażliwość

Tabela 43 przestawia, jak kształtowała się częstość występowania drażliwości w grupie eksperymentalnej przed zajęciami muzykoterapeutycznymi i po ich zakończeniu.

Jak wynika z tabeli, częstość występowania drażliwości kształtowała się następująco: w kategorii opisowej „bardzo często" nastąpił spa-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

dek częstości występowania drażliwości u 3 osób (10% grupy) w fazie końcowej badań. Niestety, w kategorii „często" nastąpił wzrost częstości występowania drażliwości również u 3 osób (10% grupy), spowodowany czynnikami nie ujętymi w programie badań.

Tabela 43. Rozkład częstości występowania drażliwości w grupie eksperymentalnej

Częstość występowania drażliwości	Sytuacja początkowa		Sytuacja końcowa	
	liczba osób	%	liczba osób	%
Bardzo często	13	43,33	10	33,33
Często	12	40	15	50
Czasami	4	13,34	4	13,34
Rzadko	1	3,33	1	3,33
Bardzo rzadko	–	–	–	–

W grupie eksperymentalnej po przeprowadzeniu zajęć muzykoterapeutycznych nastąpił w fazie końcowej badań spadek częstości występowania drażliwości u 7 osób (23,33% grupy).

Tabela 44. Dynamika częstości występowania zmian w grupie eksperymentalnej

Rodzaj zmiany	Liczba osób	%
Spadek	7	23,33
Wzrost	4	13,34
Bez zmian	19	63,33

Niestety, nie można pominąć faktu, że u 2 osób (6,67% grupy) nastąpił wzrost częstości występowania drażliwości spowodowany czynnikami nie ujętymi w programie badań.

Tabela 45 ilustruje nam spadek częstości występowania drażliwości w grupie eksperymentalnej. Kształtuje się on następująco: po przeprowadzeniu cyklu zajęć muzykoterapeutycznych częstość występowania drażliwości w grupie badawczej obniżyła się u 7 osób (23,33% grupy) i był to spadek o 1 stopień.

W grupie kontrolnej częstość występowania drażliwości różniła się od częstości w grupie eksperymentalnej. W kategorii opisowej „często"

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

nastąpiło obniżenie częstości występowania drażliwości w fazie końcowej badań u 3 osób (10% grupy).

Tabela 45. Spadek częstości występowania drażliwości w grupie eksperymentalnej

Rodzaj spadku	Liczba osób
Spadek o 1 stopień	7
Spadek o 2 stopnie	–
Suma	7

Tabela 46. Rozkład częstości występowania drażliwości w grupie kontrolnej

Częstość występowania drażliwości	Sytuacja początkowa		Sytuacja końcowa	
	liczba osób	%	liczba osób	%
Bardzo często	14	46,67	14	46,67
Często	11	36,67	8	26,67
Czasami	5	16,66	7	23,33
Rzadko	–	–	1	3,33
Bardzo rzadko	–	–	–	–

Niestety, można zauważyć również wzrost drażliwości. Wzrost nastąpił w kategorii opisowej „czasami". Przed rozpoczęciem badań częstość występowania drażliwości przejawiało 5 osób (16,66% grupy), niestety po ich zakończeniu częstość ta wzrosła do 7 osób (23,33%). A zatem u 2 osób (6,67% grupy) nastąpił wzrost częstości występowania drażliwości.

Częstość występowania drażliwości w grupie kontrolnej spadła u 5 osób (16,66%). Niestety, w fazie końcowej badań wzrosła u 2 osób (6,67% grupy).

Tabela 47. Dynamika zmian częstości występowania w grupie kontrolnej

Rodzaj zmiany	Liczba osób	%
Spadek	5	16,66
Wzrost	2	6,67
Bez zmian	23	76,67

Tabela 48 przestawia, jak kształtował się spadek częstości występowania drażliwości w grupie kontrolnej.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Tabela 48. Spadek częstości występowania drażliwości w grupie kontrolnej

Rodzaj spadku	Liczba osób
Spadek o 1 stopień	4
Spadek o 2 stopnie	1
Suma	5

Jak wynika z tabeli, u 4 osób (13,33% grupy kontrolnej) wystąpił spadek częstości występowania drażliwości o 1 stopień, a tylko u 1 osoby (3,33% grupy) spadek o 2 stopnie.

Podsumowując, należy stwierdzić, że częstość występowania drażliwości w obydwu grupach różniła się znacznie. W grupie eksperymentalnej obniżenie częstości występowania drażliwości zaznaczyło się u 7 osób (23,33% grupy) i był to spadek o 1 stopień, natomiast w grupie kontrolnej u 5 osób (16,66% grupy). A zatem w przypadku częstości zachowań agresywnych w formie drażliwości największy spadek wystąpił w grupie, która została poddana oddziaływaniom muzykoterapeutycznym. U 2 osób (6,67%) więcej nastąpił spadek częstości występowania drażliwości w porównaniu do grupy kontrolnej.

7.1.10. Poczucie winy

Tabela 49 przedstawia, jak kształtowała się częstość występowania poczucia winy w grupie eksperymentalnej przed zajęciami muzykoterapeutycznymi i po ich zakończeniu.

Tabela 49. Rozkład stopnia częstości występowania poczucia winy w grupie eksperymentalnej

Częstość występowania poczucia winy	Sytuacja początkowa		Sytuacja końcowa	
	liczba osób	%	liczba osób	%
Bardzo często	–	–	1	3,33
Często	7	23,33	5	16,67
Czasami	15	50	14	46,67
Rzadko	5	16,67	9	30
Bardzo rzadko	3	10	1	3,33

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Jak wynika z tabeli, częstość występowania poczucia winy zwiększyła się tylko w kategorii „rzadko". Przed zajęciami muzykoterapeutycznymi częstość występowania poczucia winy zaznaczyła się u 5 osób (16,67% grupy), natomiast w fazie końcowej badań wzrosła do 9 osób (30% grupy). A zatem u 4 osób (13,34% grupy) częstość występowania poczucia winy zwiększyła się.

Tabela 50. Dynamika zmian częstości występowania poczucia winy w grupie eksperymentalnej

Rodzaj zmiany	Liczba osób	%
Spadek	5	16,67
Wzrost	5	16,67
Bez zmian	20	66,66

Częstość występowania poczucia winy w grupie eksperymentalnej zwiększyła się u 5 osób (16,67% grupy). Niestety, u tylu samo osób wystąpił spadek częstości występowania poczucia winy.

Dla porównania tabela 51 – rozkład częstości występowania poczucia winy w grupie kontrolnej.

Tabela 51. Rozkład częstości występowania poczucia winy w grupie kontrolnej

Częstość występowania poczucia winy	Sytuacja początkowa		Sytuacja końcowa	
	liczba osób	%	liczba osób	%
Bardzo często	–	–	–	–
Często	1	3,33	2	6,67
Czasami	17	56,67	16	53,33
Rzadko	5	16,67	4	13,33
Bardzo rzadko	7	23,33	8	26,67

W grupie kontrolnej częstość występowania poczucia winy zwiększyła się w dwóch kategoriach: „bardzo często" i „bardzo rzadko". Był to wzrost w przypadku tylko 1 osoby (3,33% grupy) zarówno w pierwszej jak i drugiej kategorii opisowej.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Częstość występowania poczucia winy w grupie kontrolnej wykazała, że u 2 osób (6,67% grupy) nastąpił wzrost i spadek częstości występowania poczucia winy.

Tabela 52. Dynamika zmian częstości występowania poczucia winy w grupie kontrolnej

Rodzaj zmiany	Liczba osób	%
Spadek	2	6,67
Wzrost	2	6,67
Bez zmian	26	86,66

Porównując grupę eksperymentalną z grupą kontrolną można stwierdzić, że częstość występowania poczucia winy różniła się w obu grupach. Największy wzrost zaznaczył się w grupie eksperymentalnej u 5 osób (16,67% grupy), natomiast w grupie kontrolnej tylko u 2 (6,67% grupy). W grupie, która uczestniczyła w zajęciach muzykoterapeutycznych u 3 osób (10% grupy) więcej nastąpił wzrost częstości występowania poczucia winy w porównaniu z grupą niepoddaną oddziaływaniom muzykoterapeutycznym.

7.1.11. Podsumowanie

Podsumowując analizę danych zawartych w tabelach od 1 do 48, można zauważyć, że w grupie eksperymentalnej wystąpił zdecydowanie większy spadek częstości występowania zachowań agresywnych niż w grupie kontrolnej.

Dokładne zestawienie danych dotyczących spadku częstości występowania form zachowań agresywnych w obydwu grupach przestawia tabela 53.

Dane z tabeli wykazują, że w grupie eksperymentalnej największy spadek form zachowań agresywnych wystąpił w skali „wynik ogólny" (46,67% osób z grupy), natomiast najmniejszy spadek form zachowań agresywnych wystąpił w skalach „napastliwość pośrednia", „negatywizm" i „drażliwość" (23,33% osób). Dla porównania, w grupie kontrolnej najmniejszy spadek form zachowań agresywnych pojawił się w skali uraza (3,33% osób).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Tabela 53. Spadek form zachowań agresywnych w grupie eksperymentalnej i kontrolnej

Formy zachowań agresywnych	Spadek form zachowań agresywnych				Różnica wyniku w %
	grupa eksperymentalna		grupa kontrolna		
	liczba osób	%	liczba osób	%	
Wynik ogólny	14	46,67	2	6,67	40
Napastliwość fizyczna	12	40	4	13,33	26,67
Napastliwość słowna	12	40	5	16,67	23,33
Napastliwość pośrednia	7	23,33	6	20	3,33
Negatywizm	7	23,33	2	6,67	16,66
Podejrzliwość	11	36,67	4	13,33	23,34
Uraza	11	36,67	1	3,33	33,34
Drażliwość	7	23,33	5	16,67	6,66
Wartość średnia	33,75		12,08375 ~ 12,08		21,66

Ostania rubryka tabeli „różnica wyniku w %" ilustruje różnice spadku form zachowań agresywnych między grupą eksperymentalną a kontrolną. Jak wynika z tabeli, największa różnica między grupami zaznaczyła się w skali „wynik ogólny" i wyniosła 40%. Oznacza to, że w grupie eksperymentalnej spadek form zachowań agresywnych był wyższy o 40% niż w grupie kontrolnej. Wartości średnie umieszczone w ostatnim wierszu tabeli wskazują na średni spadek form zachowań agresywnych w obydwu grupach.

Z tabeli wynika, że średni spadek form zachowań agresywnych w grupie eksperymentalnej obniżył się o 33,75%, natomiast w grupie kontrolnej tylko o 12,08%.

Bardziej szczegółową analizę porównawczą dotyczącą spadku form zachowań agresywnych w grupach eksperymentalnej i kontrolnej przedstawia tabela 54.

Analizując dane zawarte w tabeli, zauważyć można, że w grupie eksperymentalnej wystąpił zdecydowanie większy spadek form zachowań agresywnych niż w grupie kontrolnej. Ponadto w grupie kontrolnej wystąpił tylko dwa razy spadek form zachowań agresywnych o 2 stopnie, natomiast w grupie eksperymentalnej wystąpił 4 razy.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Tabela 54. Spadek form zachowań agresywnych w grupie eksperymentalnej i kontrolnej

Formy zachowań agresywnych	Grupa eksperymentalna			Grupa kontrolna		
	spadek o 1 stopień	spadek o 2 stopnie	suma	spadek o 1 stopień	spadek o 2 stopnie	suma
Wynik ogólny	14	–	14	2	–	2
Napastliwość fizyczna	11	1	12	4	–	4
Napastliwość słowna	11	1	12	5	–	5
Napastliwość pośrednia	7	–	7	6	–	6
Negatywizm	7	–	7	2	–	2
Podejrzliwość	10	1	11	4	–	4
Uraza	9	2	11	–	1	1
Drażliwość	7	–	7	4	1	5

7.2. Środowisko rodzinne badanych dzieci – analiza danych uzyskanych z kwestionariuszy wywiadów (aneks 2) – wyniki badań własnych

Wśród badanej populacji z grupy eksperymentalnej 26,67% dzieci ma troje rodzeństwa, 23,33% ma czworo. Natomiast w grupie kontrolnej po 16,67% badanych dzieci ma troje i czworo rodzeństwa, a 23,33% ma pięcioro. Można zatem stwierdzić, że połowa badanej populacji z grupy eksperymentalnej i kontrolnej wywodzi się z rodzin wielodzietnych. Przy czym w grupie eksperymentalnej jest więcej dzieci, które mają troje i czworo rodzeństwa, natomiast w grupie kontrolnej więcej, które mają pięcioro rodzeństwa.

Tabela 55. Liczba rodzeństwa w grupie eksperymentalnej i kontrolnej

Liczba rodzeństwa	Grupa eksperymentalna		Grupa kontrolna	
	liczba osób	%	liczba osób	%
Jedno	6	20	4	13,33
Dwoje	4	13,33	7	23,33
Troje	8	26,67	5	16,67
Czworo	7	23,33	5	16,67
Pięcioro	3	10	7	23,33
Siedmioro	1	3,33	1	3,33
Ośmioro	1	3,33	1	3,33

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

W grupie eksperymentalnej i kontrolnej rodzicem, który często krzyczy, jest matka. W grupie pierwszej u 40%, natomiast w grupie drugiej u 36,67%. U 3,33% w grupie kontrolnej rodzice nie krzyczą w ogóle.

Tabela 56. Czy rodzice często krzyczą na dziecko?

Odpowiedzi	Grupa eksperymentalna		Grupa kontrolna	
	liczba osób	%	liczba osób	%
Tak, mama	12	40	11	36,67
Tak, ojciec	7	23,33	10	33,33
Obydwoje	11	36,67	8	26,67
Nie krzyczą	0	0	1	3,33

U 40% badanych z grupy eksperymentalnej rodzicem, który bije dziecko, jest matka. Natomiast w grupie kontrolnej u 36,67% badanych nikt nie bije. Można zatem stwierdzić, że prawie połowa dzieci, które uczestniczyły w zajęciach muzykoterapeutycznych doświadczała agresji fizycznej ze strony matki. W przypadku dzieci z grupy, która nie brała udziału w zajęciach, prawie połowa agresji tej nie doświadczyła.

Tabela 57. Czy któreś z rodziców bije dziecko?

Odpowiedzi	Grupa eksperymentalna		Grupa kontrolna	
	liczba osób	%	liczba osób	%
Tak, mama	12	40	4	13,33
Tak, ojciec	7	23,33	10	33,33
Obydwoje	11	36,67	5	16,67
Nikt nie bije	0	0	11	36,67

W grupie pierwszej u 40% badanych matka obraża, krytykuje dziecko, natomiast w grupie drugiej u 36,67% dzieci. A zatem można przypuszczać, że zarówno dzieci z grupy eksperymentalnej, jak i kontrolnej doświadczały agresji słownej ze strony matki (tab. 58).

W przypadku badanej populacji z grupy eksperymentalnej i kontrolnej rodzice nie mają czasu, w grupie pierwszej u 40% dzieci, natomiast w grupie drugiej u 46,67% badanych. Można sądzić, że dzieci, dla których rodzice nie mają czasu, chciałyby mieć ich przy sobie przez cały czas

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

i rozmawiać z nimi na różne tematy oraz omawiać problemy. Stąd przyczyn zachowań agresywnych możemy doszukiwać się w braku czasu poświęconego tym dzieciom. Być może, że ich agresja jest chęcią zwrócenia na siebie uwagi rodziców (tab. 59).

Tabela 58. Czy rodzice obrażają, krytykują dziecko?

Odpowiedzi	Grupa eksperymentalna		Grupa kontrolna	
	liczba osób	%	liczba osób	%
Tak, mama	12	40	11	36,67
Tak, ojciec	7	23,33	9	30
Obydwoje	11	36,67	10	33,33
Nikt nie obraża, krytykuje	0	0	0	0

Tabela 59. Czy rodzice mają dla dziecka czas?

Odpowiedzi	Grupa eksperymentalna		Grupa kontrolna	
	liczba osób	%	liczba osób	%
Tak, mama	8	26,67	12	40
Tak, ojciec	10	33,33	2	6,67
Obydwoje	0	0	2	6,67
Nie mają czasu	12	40	14	46,67

Aż u 60% badanych dzieci z grypy eksperymentalnej rodzice nie interesują się postępami w nauce, ani zainteresowaniami swoich dzieci. W grupie kontrolnej o wiele więcej, bo aż 80% rodziców. Można przypuszczać, że brak tego zainteresowania skłania dzieci do zachowań agresywnych, w celu zwrócenia na siebie uwagi rodziców.

Tabela 60. Czy rodzice interesują się postępami w nauce, zainteresowaniami dziecka?

Odpowiedzi	Grupa eksperymentalna		Grupa kontrolna	
	liczba osób	%	liczba osób	%
Tylko mama	9	30	3	10
Tylko ojciec	3	10	0	0
Obydwoje	0	0	0	0
Nie interesują się	18	60	27	90

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

U 40% dzieci z grupy, która uczestniczyła w zajęciach muzykoterapeutycznych rodzice wymagają posłuszeństwa. W grupie nieuczestniczącej w zajęciach aż u 80% badanych. Być może, że dzieci te obarcza się zbyt wieloma obowiązkami (zakupy, sprzątanie, opieka nad rodzeństwem). Rodzice mogą nadużywać alkoholu, ciągle krzyczeć i bić „byle czym i byle gdzie".

Tabela 61. Czy rodzice wymagają od dziecka posłuszeństwa?

Odpowiedzi	Grupa eksperymentalna		Grupa kontrolna	
	liczba osób	%	liczba osób	%
Tak	12	40	24	80
Nie	0	0	0	0
Tylko mama	11	36,67	1	3,33
Tylko ojciec	7	23,33	4	13,33

Nadmiar obowiązków i zła atmosfera w domu mogą nie pozwalać się uczyć, chociaż dzieci te mogą być zdolne. Wymaga się od dzieci bezwzględnego posłuszeństwa, wówczas mogą one wyładowywać się na młodszym rodzeństwie, potwierdzając zaobserwowane wzorce zachowania się rodziców w stosunku do dzieci.

W grupie eksperymentalnej 20% badanych dzieci często bije swoje rodzeństwo, natomiast w grupie kontrolnej taki sam procent dzieci, co w grupie pierwszej, z tą różnicą, że czasami. Nasuwa się przypuszczenie, że dzieci te mogą być obarczane nadmiarem obowiązków, rodzice bądź jeden z rodziców może być bardzo surowy, karcić za najmniejsze przewinienie, potrzebując rozładowania napięcia psychiczno-fizycznego dzieci te stosują agresję fizyczną wobec młodszego lub słabszego rodzeństwa.

Tabela 62. Czy dziecko bije się z rodzeństwem?

Częstotliwość	Grupa eksperymentalna		Grupa kontrolna	
	liczba osób	%	liczba osób	%
Często	20	66,67	10	33,33
Czasami	10	33,33	20	66,67
Rzadko	0	0	0	0
Nigdy	0	0	0	0

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

20% dzieci z grupy pierwszej często bije innych, słabszych od siebie, aż 70% dzieci z grupy drugiej bije czasami.

Tabela 63. Czy, a jeśli tak, to jak często dziecko bije innych, słabszych od siebie?

Częstotliwość	Grupa eksperymentalna		Grupa kontrolna	
	liczba osób	%	liczba osób	%
Często	20	66,67	9	30
Czasami	10	33,33	21	70
Rzadko	0	0	0	0
Nigdy	0	0	0	0

Można sądzić, że dzieci te chcą zwrócić na siebie uwagę rodziców, ponieważ wiedzą, że przy całym braku czasu dla nich w domu, mogą znaleźć czas, aby stawić się na wezwanie wychowawcy. W ten sposób czują się ważne dla swoich rodziców, nie słyszą wówczas tłumaczeń „nie mam czasu". Prezentowane zachowania agresywne przez dzieci są wówczas celowe. Przyczyną ich zachowania może być również fakt doświadczania kary fizycznej za najmniejsze przewinienie, surowość ze strony rodziców bądź rodzica, wówczas swoją agresję fizyczną wyładowują na innych, słabszych od siebie.

Najczęściej rodzice dzieci z grupy eksperymentalnej karzą je biciem (46,67%), w przypadku dzieci z grupy kontrolnej najczęściej krzyczą i wymyślają (46,67%).

Tabela 64. W jaki sposób rodzice karzą dziecko najczęściej

Odpowiedzi	Grupa eksperymentalna		Grupa kontrolna	
	liczba osób	%	liczba osób	%
Zabraniają wyjścia z domu	5	16,67	1	3,33
Nie dają pieniędzy na wydatki (kieszonkowe)	0	0	0	0
Krzyczą, wymyślają	8	26,67	18	46,67
Biją	14	46,67	11	36,67
Zabraniają oglądać telewizję	3	10	0	0

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

W większości badana populacja pochodziła z rodzin pełnych. W przypadku grupy eksperymentalnej było to 70% dzieci, natomiast jeśli chodzi o grupę kontrolną, 53,33% badanych.

Tabela 65. Czy rodzina jest pełna/niepełna?

Rodzaj rodziny	Grupa eksperymentalna		Grupa kontrolna	
	liczba osób	%	liczba osób	%
Pełna	21	70	16	53,33
Niepełna	9	30	14	46,67

Wszystkie badane dzieci z grupy pierwszej, jak i drugiej pochodzą z rodzin dysfunkcyjnych (100%). Dobra atmosfera w rodzinie to jeden z podstawowych warunków jej trwałości i społecznie pożądanego wychowawczego oddziaływania na dzieci. Zły klimat, zła atmosfera panują w rodzinach dysfunkcyjnych, stąd wykluczają spełnienie związanych z nią oczekiwań, uniemożliwiają pozytywne i skuteczne oddziaływanie na dzieci. Zła atmosfera w rodzinie może być wynikiem dezorganizacji życia rodzinnego. Występowanie w rodzinie jednego lub kilku czynników zakłócających harmonię współżycia prowadzi do powstania sytuacji konfliktowych. Konflikt, w mowie potocznej, utożsamia się z walką, wzajemnym wyrządzaniem sobie przykrości, utrudnianiem życia. Za drastyczną formę wyrażania uczuć nieprzyjaznych, wrogich uważa się kłótnie, awantury, rękoczyny (bójki). Kumulacja napięć stwarza dla rodziny sytuacje najgroźniejsze, dezorganizuje jej życie poprzez zaniedbywanie obowiązków przez jednego lub obudwu współmałżonków, alkoholizm, często wybuchające spory i kłótnie, zdrady małżeńskie. Świadkami tego wszystkiego są dzieci, bezpośrednio uczestniczą w kłótniach, sporach, rękoczynach. Atmosfera taka stwarza dziecku wiele negatywnych i obciążających jego system nerwowy doświadczeń. Agresywne otoczenie dziecka nie tylko dostarcza mu wzorów zachowania, ale także sposobów instrumentalnego wykorzystywania agresji. Stłumioną w domu agresję dziecko przenosi na teren szkoły, arogancko zachowuje się wobec nauczycieli, jest agresywne w kontaktach z rówieśnikami, swoje problemy z nimi próbuje likwidować przy pomocy siły.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Tabela 66. Czy rodzina jest dysfunkcyjna?

Odpowiedzi	Grupa eksperymentalna		Grupa kontrolna	
	liczba osób	%	liczba osób	%
Tak	30	100	30	100
Nie	0	0	0	0

Prawie połowa dzieci z grupy eksperymentalnej pochodzi z rodzin, w których występuje alkoholizm i przemoc (46,67%), natomiast połowa dzieci z grupy kontrolnej pochodzi z rodzin, w których jest alkoholizm (50%).

Tabela 67. Rodzaj panującej dysfunkcji w rodzinie

Dysfunkcje	Grupa eksperymentalna		Grupa kontrolna	
	liczba osób	%	liczba osób	%
Braki w kompetencjach wychowawczych	4	1,33	7	23,33
Alkoholizm	8	26,67	15	50
Kolizja z prawem	0	0	1	3,33
Alkoholizm, analfabetyzm, lekomania	1	3,33	0	0
Alkoholizm i przemoc	14	46,67	5	16,67
Alkoholizm i narkotyki	1	3,33	2	6,67
Depresja i zaburzenia psychiczne (epilepsja)	1	3,33	0	0

Alkoholizm w znacznym stopniu determinuje prawidłowy rozwój dziecka, jest najpoważniejszym źródłem trudności wychowawczych tkwiących w rodzinie. Wpływa również na sytuację ekonomiczną rodziny, gdyż wydatki na alkohol pochłaniają znaczną część budżetu rodzinnego, w efekcie brak jest w domu pieniędzy na podstawowe potrzeby: jedzenie, ubranie, środki czystości. W skrajnych sytuacjach głód skłania starsze dzieci do kradzieży. Nieodpowiednie warunki do nauki, brak książek, zeszytów itp. obniżają wyniki w nauce.

Przemoc fizyczna obejmuje zachowania mogące przybrać formę czynną lub bierną. Przez czynne formy przemocy fizycznej rozumie się zadawanie fizycznych ran, takich jak stłuczenia, poparzenia, pręgi, cięcia, złamania kości powodowane kopaniem. Bierna przemoc fizyczna przejawia się przede wszystkim w zakazach. Niestety, sprawcami większo-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

ści nadużyć wobec dziecka są rodzice lub osoby pełniące role rodziców (przyjaciel matki, ojczym).

Zauważa się u tych dzieci spowolniony rozwój motoryki, mowy i zachowań społecznych w porównaniu z innymi dziećmi. U dziecka mogą pojawić się zachowania świadczące o jego regresji rozwojowej, np. ssanie palca, moczenie nocne, chęć picia z butelki itp. są to zachowania świadczące o tym, że dziecko pragnie wrócić do okresu, w którym czuło się bezpieczne, było kochane.

Najwięcej dzieci z grupy pierwszej przychodzi na świetlicę z nieodrobionymi lekcjami (43,33%), z grupy drugiej najwięcej brudnych, głodnych i z nieodrobionymi lekcjami (56,67%). Można przypuszczać, że ze względu na rodzaj panujących w rodzinach dysfunkcji rodzice zaniedbują dzieci. Mogą być rzadko trzeźwi, ciągle krzyczeć i bić dzieci, obarczać ich nadmiarem obowiązków. Zła atmosfera w domu nie pozwala dzieciom uczyć się.

Tabela 68. Ile i jakie dzieci przychodzi do świetlicy socjoterapeutycznej?

Dzieci przychodzące do świetlicy	Grupa eksperymentalna		Grupa kontrolna	
	liczba osób	%	liczba osób	%
Głodne, z nieodrobionymi lekcjami	4	1,33	1	3,33
Brudne i z nieodrobionymi lekcjami	6	20	0	0
Brudne, głodne, z nieodrobionymi lekcjami	5	16,67	17	56,67
Z nieodrobionymi lekcjami	13	43,33	12	40
Zaniedbane zdrowotnie	1	3,33	0	0
Zaniedbane zdrowotnie i z nieodrobionymi lekcjami	1	3,33	0	0

Z poniższych danych wynika, że dzieci z grupy eksperymentalnej w większości nie mają warunków do nauki (56,67%), natomiast z grupy kontrolnej aż 80% badanych nie ma w domu takich warunków.

Tabela 69. Czy dziecko ma w domu warunki do nauki?

Odpowiedzi	Grupa eksperymentalna		Grupa kontrolna	
	liczba osób	%	liczba osób	%
Tak	13	43,33	6	20
Nie	17	56,67	24	80

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Jak wynika z tabeli 70, dzieci z obu grup równie często uczestniczą w zajęciach organizowanych przez świetlicę. 66,67% dzieci z grupy eksperymentalnej często uczestniczy w zajęciach, w grupie kontrolnej 70% badanych dzieci. Natomiast 23,33% dzieci z grupy drugiej uczestniczy w zajęciach rzadko.

Tabela 70. Czy dziecko chętnie uczestniczy w zajęciach organizowanych przez świetlicę?

Częstość uczestnictwa dzieci w zajęciach	Grupa eksperymentalna		Grupa kontrolna	
	liczba osób	%	liczba osób	%
Często	20	66,67	21	70
Czasami	10	33,33	2	6,67
Rzadko	0	0	7	23,33
Nigdy	0	0	0	0

7.3. Skala Reaktywności Ucznia (SOR2) (aneks 3) – wyniki badań własnych

7.3.1. Analiza wyników przy użyciu kategorii opisowych

Przystępując do analizy zebranego materiału, warto zwrócić uwagę na kategorie opisowe, które informują o stopniu reaktywności ucznia przy pomocy opisu słownego.

Według kategorii opisowych rozróżniamy cztery stopnie reaktywności ucznia:

- reaktywność wysoka (10–19), wynik niski;
- reaktywność poniżej przeciętnej (20–29), wynik poniżej przeciętnego;
- reaktywność przeciętna (30–39), wynik przeciętny;
- reaktywność niska (40–50), wynik wysoki.

Jak wynika z tabeli 71, w grupie eksperymentalnej, która uczestniczyła w zajęciach muzykoterapeutycznych u 16,67% badanych dzieci

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

wystąpiła reaktywność niska, czyli 16,67% dzieci ma większą skłonność do przejawiania zachowań agresywnych.

U 20% badanych skłonność do przejawiania zachowań agresywnych jest niska, u 40% przeciętna, natomiast u 23,33% reaktywność poniżej przeciętnej.

Tabela 71. Rozkład stopnia reaktywności ucznia w grupie eksperymentalnej

Rozkład stopnia reaktywności	Liczba osób	%
Reaktywność wysoka	6	20
Reaktywność poniżej przeciętnej	7	23,33
Reaktywność przeciętna	12	40
Reaktywność niska	5	16,67

Dla porównania, tabela 72 przedstawia, jak kształtował się stopień reaktywności w grupie kontrolnej, która nie uczestniczyła w zajęciach muzykoterapeutycznych.

Tabela 72. Rozkład stopnia reaktywności ucznia w grupie kontrolnej

Rozkład stopnia reaktywności	Liczba osób	%
Reaktywność wysoka	9	30
Reaktywność poniżej przeciętnej	11	36,67
Reaktywność przeciętna	9	30
Reaktywność niska	1	3,33

Jak wynika z tabeli 72, w grupie kontrolnej, która nie uczestniczyła w zajęciach muzykoterapeutycznych u 3,33% badanych dzieci wystąpiła reaktywność niska, czyli 3,33% dzieci ma większą skłonność do przejawiania zachowań agresywnych. U 30% badanych skłonność do przejawiania zachowań agresywnych jest niska i przeciętna, natomiast u 36,67 wystąpiła reaktywność poniżej przeciętnej.

Podsumowując analizę danych zawartych w tabelach 71–72, można zauważyć, że w grupie eksperymentalnej wystąpiła zdecydowanie niższa reaktywność, czyli większa skłonność do przejawiania zachowań agresywnych niż w grupie kontrolnej.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

7.4.
Zainteresowania muzyczne badanych dzieci – analiza danych uzyskanych z kwestionariuszy ankiet (aneks 4) – wyniki badań własnych

Oceniając rolę muzyki w życiu badanej populacji zauważyć można, że jest ona bardzo ważna dla dzieci z grupy eksperymentalnej (80%). Natomiast dla 96,67% dzieci z grupy kontrolnej jest ona ważna. Na mało istotną lub nieistotną jej rolę nie wskazywało żadne z badanych dzieci.

Tabela 74. Rola muzyki w życiu badanej populacji

Rola muzyki w życiu	Grupa eksperymentalna		Grupa kontrolna	
	liczba osób	%	liczba osób	%
Najważniejsza	2	6,67	0	0
Bardzo ważna	24	80	1	3,33
Ważna	4	13,33	29	96,67
Mało istotna	0	0	0	0
Nieistotna	0	0	0	0

W grupie eksperymentalnej, jak i kontrolnej taka sama liczba badanych wskazała dwie nazwy zespołów, które zostały określone jako ulubione: Jeden, Osiem i Ich Troje po (16,67%). Różnica między grupami wystąpiła w przypadku zespołu Ich Troje, w grupie eksperymentalnej 16,67%, a w grupie kontrolnej 20%. Zespół Jeden, Osiem można zakwalifikować do stylu muzycznego hip hop, natomiast Ich Troje do stylu pop. Największa liczba badanych zarówno w grupie eksperymentalnej, jak i kontrolnej nie podała żadnej nazwy zespołu, który określałaby jako ulubiony. W grupie pierwszej 46,67%, w grupie drugiej 36,67%. Dzieci jako argument podawały, że na tę chwilę nie pamiętają nazwy swojego ulubionego zespołu muzycznego (tab. 75).

Wśród badanej populacji z grupy eksperymentalnej aż 66,67% słucha muzyki w domu, a w grupie kontrolnej 53,33%. W szkole i u kolegi/koleżanki tylko 10% dzieci z grupy pierwszej (tab. 76).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Tabela 75. Jaki jest Twój ulubiony zespół?

Nazwy zespołów muzycznych	Grupa eksperymentalna		Grupa kontrolna	
	liczba osób	%	liczba osób	%
Jeden, osiem	5	16,67	5	16,67
Ozone	3	10	2	6,67
Trzeci wymiar	0	0	4	13,33
Ich troje	5	16,67	6	20
Pięć, dwa Dębiec	1	3,33	1	3,33
Ivan i Delfin	2	6,67	1	3,33
Nie podano żadnego	14	46,67	11	36,67

Tabela 76. Gdzie najczęściej słuchasz muzyki?

Miejsce słuchania muzyki	Grupa eksperymentalna		Grupa kontrolna	
	liczba osób	%	liczba osób	%
W domu	20	66,67	16	53,33
W szkole	3	10	3	10
U kolegi/koleżanki	3	10	6	20
W świetlicy	4	13,33	5	16,67

Zdecydowana większość badanych dzieci zarówno w grupie eksperymentalnej, jak i kontrolnej słucha muzyki w wolnym czasie (53,33%) w każdej z grup. Natomiast 40% badanych dzieci z grupy eksperymentalnej słucha muzyki zawsze, kiedy ma możliwość. Tylko nieliczny procent badanych w grupie eksperymentalnej słucha muzyki rzadko (6,67%). W obydwu grupach badani nie wskazali, że nie słuchają muzyki wcale.

Tabela 77. Jak często słuchasz muzyki?

Częstość słuchania muzyki	Grupa eksperymentalna		Grupa kontrolna	
	liczba osób	%	liczba osób	%
W wolnym czasie	16	53,33	16	53,33
Rzadko	2	6,67	5	16,67
Zawsze, kiedy mam możliwość	12	40	9	30
Wcale	0	0	0	0

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Pytanie dotyczące sposobu słuchania muzyki ujawniło, że badane dzieci preferują głośne lub bardzo głośne jej słuchanie. Umiarkowanie głośno słucha muzyki w grupie eksperymentalnej 6,67%, a cicho 10%. Żadne z badanych dzieci nie słucha muzyki bardzo cicho.

Tabela 78. Sposób słuchania muzyki przez badane dzieci

Sposób słuchania muzyki	Grupa eksperymentalna		Grupa kontrolna	
	liczba osób	%	liczba osób	%
Bardzo głośno	8	26,67	13	43,33
Głośno	20	66,67	14	46,67
Umiarkowanie	2	6,67	1	3,33
Cicho	0	0	3	10
Bardzo cicho	0	0	0	0

W grupie eksperymentalnej zdecydowana większość badanych dzieci słucha muzyki po południu (66,67%). Wieczorem słucha 30%, tylko 3,33% badanych słucha muzyki przed pójściem spać.

Tabela 79. Pora słuchania muzyki

Pora słuchania muzyki	Grupa eksperymentalna		Grupa kontrolna	
	liczba osób	%	liczba osób	%
Rano	0	0	8	26,67
Po południu	20	66,67	14	46,67
Wieczorem	9	30	5	16,67
Przed pójściem spać	1	3,33	3	10

Zdecydowana większość badanej populacji zarówno w grupie eksperymentalnej, jak i kontrolnej słucha muzyki polskiej i zagranicznej jednocześnie. W grupie pierwszej 63,33%, w grupie drugiej 60%.

Tabela 80. Rodzaj słuchanej muzyki

Rodzaj muzyki	Grupa eksperymentalna		Grupa kontrolna	
	liczba osób	%	liczba osób	%
Polska	7	23,33	11	36,67
Zagraniczna	4	13,33	1	3,33
Polska i zagraniczna	19	63,33	18	60

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Największa liczba badanych w obu grupach preferuje muzykę hip hop. W grupie pierwszej 56,67%, w grupie drugiej 63,33%. Muzykę pop w grupie eksperymentalnej preferuje 33,33%, a w grupie kontrolnej 26,67%. W obydwu grupach muzykę techno preferuje 10% badanych dzieci. Żadna z grup nie preferuje muzyki rock i klasyki.

Tabela 81. Preferencje muzyczne badanych dzieci (style muzyczne)

Style muzyczne	Grupa eksperymentalna		Grupa kontrolna	
	liczba osób	%	liczba osób	%
Pop	10	33,33	8	26,67
Rock	0	0	0	0
Techno	3	10	3	10
Klasyka	0	0	0	0
Hip hop	17	56,67	19	63,33

Największa liczba badanych w grupie eksperymentalnej za ulubioną wokalistkę podaje Kate Rayan (10%), natomiast w grupie kontrolnej Martę Wiśniewską (30%).

W grupie pierwszej aż 60% badanych nie podaje żadnej ulubionej wokalistki, a w grupie drugiej 66,67% dzieci.

Tabela 82. Ulubiona wokalistka

Wokalistka	Grupa eksperymentalna		Grupa kontrolna	
	liczba osób	%	liczba osób	%
Marta Wiśniewska	1	3,33	9	30
Kasia Kowalska	2	6,67	1	3,33
Kate Rayan	3	10	0	0
Britney Spears	2	6,67	0	0
Shakira	1	3,33	0	0
Kristina Aguilera	1	3,33	0	0
Sara Conor	1	3,33	0	0
Natalia Kukulska	1	3,33	0	0
Nie podano żadnej	18	60	20	66,67

Największa liczba badanych w grupie eksperymentalnej za ulubionego wokalistę podaje Danzela (16,67%), natomiast w grupie kontrolnej

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Michała Wiśniewskiego (30%). W grupie pierwszej aż 33,33% badanych nie podaje żadnego ulubionego wokalisty, a w grupie drugiej 30% dzieci.

Tabela 83. Ulubiony wokalista

Wokalista	Grupa eksperymentalna		Grupa kontrolna	
	liczba osób	%	liczba osób	%
Eminem	2	6,67	0	0
Robbie Williams	0	0	1	3,33
Danzel	5	16,67	5	16,67
Norbi	1	3,33	0	0
Garou	2	6,67	0	0
Peja	0	0	1	3,33
Stachurski	1	3,33	1	3,33
Mezo	0	0	2	6,67
Liroy	1	3,33	0	0
Michał Wiśniewski	4	13,33	9	30
Liber	3	10	2	6,67
Michał Milowicz	1	3,33	0	0
Nie podano żadnego	10	33,33	9	30

W grupie eksperymentalnej największa liczba badanych dzieci podaje, że, słucha swojej ulubionej muzyki wówczas, kiedy jest wesoła (36,67%), ale jednocześnie aż 26,67% kiedy jest smutna. Natomiast w grupie kontrolnej największa liczba badanych słucha muzyki, kiedy ma na to ochotę (30%). U obydwu grup 13,33% dzieci słucha muzyki wówczas, kiedy chce tańczyć, śpiewać.

Tabela 84. Najczęściej słucham ulubionej muzyki, gdy...

Momenty słuchania muzyki	Grupa eksperymentalna		Grupa kontrolna	
	liczba osób	%	liczba osób	%
Jestem smutny/a	8	26,67	7	23,33
Jestem wesoły/a	11	36,67	6	20
Mam problem	2	6,67	4	13,33
Mam na to ochotę	5	16,67	9	30
Chcę tańczyć, śpiewać	4	13,33	4	13,33

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Połowa badanej populacji z grypy eksperymentalnej podaje, że najbardziej lubi tańczyć (50%). Natomiast w grupie kontrolnej dzieci najbardziej lubią rysować (30%). Tylko 3,33% w grupie pierwszej najbardziej lubi oglądać filmy, malować i czytać książki. W grupie drugiej żadne dziecko nie podało, że lubi czytać książki.

Tabela 85. Ulubione zajęcia dzieci

Zajęcia	Grupa eksperymentalna		Grupa kontrolna	
	liczba osób	%	liczba osób	%
Śpiewanie	2	6,67	5	16,67
Tańczenie	15	50	6	20
Rysowanie	4	13,33	9	30
Granie na instrumencie	6	20	2	6,67
Oglądanie filmów	1	3,33	6	20
Malowanie	1	3,33	2	6,67
Czytanie książki	1	3,33	0	0

7.5. Opis ekspresyjnego zachowania się wybranych dzieci w procesie terapii muzycznej – analiza danych uzyskanych z arkuszy obserwacyjnych (aneks 5)

Krystian, lat 11

1. Nastrój dziecka w czasie zajęć: chłopiec był ponury i zmienny, nastrój zależał on od samopoczucia w danym dniu.

2. Koncentracja uwagi: Krystian w czasie zajęć robił wrażenie mało zainteresowanego ćwiczeniami. Zaangażowanie jego ograniczało się przeważnie do obserwacji, rzadko poddawał się ćwiczeniom. W ćwiczeniach z instrumentami wykazał zainteresowanie, chętnie sam wygrywał rytm na talerzach, bębenku.

3. Interakcje z prowadzącą sesje: na pierwszych zajęciach Krystian robił wrażenie onieśmielonego, zakłopotanego i nieufnego. Był zaczepny wobec kolegów, ale wykazywał zadowolenie z udziału w zajęciach w grupie dzieci muzykujących.

4. Motywacja dziecka: przychodził na zajęcia z siostrą, bez zachęty, co może wskazywać na zainteresowanie, jednak w czasie zajęć był mało zaangażowany, bierny.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

5. Pewne objawy współdziałania z terapeutą ujawniły się w trakcie pokazania wymyślonego przez siebie imienia indiańskiego. Widać było, że sprawiło mu to przyjemność.

6. Sposób porozumiewania się: w trakcie zajęć Krystian mówił niewiele, jego wypowiedzi były powolne. Czasami odpowiadał na pytania, często milczał. Od czasu do czasu krzyczał lub mówił podniesionym głosem, zwłaszcza wtedy, kiedy koledzy zaczepiali go i dokuczali mu.

7. Spontaniczność i wyobraźnia: Krystian był zahamowany, mimo że ujawniał potrzeby w związku z sesją.

8. Psychomotoryka: ruchy zwolnione; z przestrzeni korzystał w sposób ograniczony.

9. Sugestie, co do dalszych zajęć: chłopiec wykazuje zainteresowanie zajęciami i instrumentami. Proponuje się stosowanie zabaw rytmicznych.

10. Uwagi własne: sesje terapeutyczne pozwoliły Krystianowi wyciszyć się, poprawić relacje z otoczeniem. Poznałam jego uczucia, wrażliwość i potrzeby.

Grażyna, lat 12

1. Nastrój w czasie zajęć zależał od samopoczucia w danym dniu, dziewczynka była albo wesoła, uśmiechnięta, albo smutna.

2. Koncentracja uwagi wzmagała się w trakcie zajęć. Grażyna obejmowała uwagą własne czynności i czynności terapeuty. W ćwiczeniach plastycznych wykazywała zainteresowanie. Chętnie wygrywała rytm na grzechotkach i tamburynie.

3. Grażyna była zaciekawiona poznawczo, swobodna. Wykazywała uczucia sympatii. Było wyraźnie widać zadowolenie z udziału w grupie dzieci muzykujących.

4. Dziewczynka współdziałała, ujawniała potrzeby w związku z sesją.

5. Pewne objawy współdziałania z prowadzącą ujawniły się w trakcie tańczenia (uśmiechała się, chętnie podawała ręce). Widać było, że sprawia jej to przyjemność.

6. Grażyna mówiła niewiele, na pytania odpowiadała płynnie. Rozumiała to, co się do niej mówiło.

7. Wykazywała spontaniczność przy powitaniach. Sposób gry na instrumencie był bardzo oryginalny. Ujawniała bogactwo skojarzeń.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

8. Wykazywała koordynację ruchową. Zakres ruchów był swobodny.

9. Z uwagi na zainteresowanie tego typu zajęciami proponuje się taniec i ćwiczenia plastyczne. Wzrost zainteresowania w kontaktach indywidualnych wydaje się wskazywać, że Grażyna preferuje ten typ zajęć.

10. Przeprowadzone zajęcia pozwoliły mi bliżej poznać dziecko. Jednocześnie umożliwiły zrozumienie wkładu w pracę z dzieckiem.

Rafał, lat 12

1. Nastrój radosny.

2. Rafał w czasie zajęć robił wrażenie zainteresowanego zabawami, poddawał się im. W ćwiczeniach z instrumentami wykazywał zainteresowanie, chętnie sam wygrywał rytmy na tamburynie i na talerzach.

3. Na pierwszych zajęciach Rafał robił wrażenie nieśmiałego, na kolejnych okazywał radość ze spotkania z nami. Było widać zadowolenie z udziału w zajęciach.

4. Często oczekiwał na zajęcia z muzykoterapii przed salą terapeutyczną. Przychodził sam, bez zachęty, co może wskazywać na zainteresowanie. W czasie zajęć był zaangażowany – lubił wygrywać rytm na instrumencie oraz rytmy ulubionych melodii odtwarzanych z magnetofonu. Rafał lubił rysować.

5. Chłopiec współdziałał z prowadzącą sesje terapeutyczne.

6. W trakcie zajęć Rafał mówił niewiele. Odpowiadał na pytania. Rozumiał to, co się do niego mówiło.

7. Rafał wykazywał spontaniczność. Z łatwością wygrywał nastrój, swoje odczucia i rytm na instrumentach.

8. Koordynacja ruchowa: w sposób ekspansywny korzystał z przestrzeni, ruchy swobodne.

9. Z uwagi na duże zainteresowanie tego typu zajęciami proponuje się stosowanie zabaw rytmicznych, przy prostych instrumentach domowych, dźwięczących przedmiotach. Poprzez muzykę, grę na instrumentach Rafał rozładowywał swoje niepożądane zachowanie. Można było wywnioskować, że muzyka dla niego wiele znaczy i preferuje ten typ zajęć.

10. Przeprowadzone zajęcia i obserwacja dziecka pozwoliła zbliżyć się do niego, poznać jego uczucia, wrażliwość i potrzeby. Rafał był smutny, kiedy oświadczyłam, że to ostatnie zajęcia.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Monika, lat 11

1. Nastrój dziecka radosny. Monika była podejrzliwa na pierwszych zajęciach, później odważna, ufna i wesoła.

2. Na początku robiła wrażenie mało zainteresowanej ćwiczeniami. Później chętnie uczestniczyła w sesjach terapeutycznych. Chętnie sama wygrywała rytm na bębenku. Wspólnie muzykowała z liderem grupy i z zespołem grającym na perkusji.

3. Na początku robiła wrażenie zakłopotanej, niespokojnej i sztywnej. Z upływem czasu stała się ufna, swobodna, emocjonalnie zaangażowana.

4. Monika chętnie współdziałała na zajęciach. Przychodziła na nie bez zachęty, co może wskazywać na zainteresowanie.

5. Pewne objawy współdziałania z prowadzącą ujawniły się w trakcie tańczenia (uśmiechała się, chętnie podawała ręce). Widać było, że sprawia jej to przyjemność.

6. Płynne, spontaniczne wypowiedzi.

7. Dziewczynka wykazywała spontaniczność. Z łatwością dokonywała wyboru instrumentu, na którym grała. Można powiedzieć, że bardzo ciekawie grała na instrumentach, zwłaszcza na bębenku.

8. Ruchy Moniki były szybkie, energia działania.

9. Wykazywała duże zainteresowanie tego typu zajęciami. Na rozładowanie napięcia wskazany jest ruch i muzyka. Kontakt z instrumentem pomaga Monice odreagować.

10. Przeprowadzone zajęcia i obserwacja Moniki pozwoliła zbliżyć się do dziecka, poznać jej uczucia, wrażliwość i potrzeby. Chętnie uczestniczyłaby w takich zajęciach. Pomogłyby one wyciszyć dziecko, zminimalizować jej zachowania niepożądane.

Damian, lat 11

1. Nastrój w czasie zajęć zależał od samopoczucia w danym dniu, chłopiec był albo wesoły, uśmiechnięty, albo ponury.

2. Damian w czasie zajęć robił wrażenie niezdolnego do utrzymania uwagi dłużej niż przez kilka minut. Jego uwaga łatwo rozpraszała się. W ćwiczeniach z instrumentami wykazywał zainteresowanie, chętnie sam wygrywał rytm na bębenku.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

3. Na pierwszych zajęciach robił wrażenie sztywnego, zakłopotanego. Na kolejnych okazywał radość ze spotkania z nami. Było wyraźnie widać zadowolenie z udziału w zajęciach w grupie dzieci muzykujących, chociaż często był zaczepny wobec kolegów. Instrumenty wywoływały u niego zainteresowanie, chęć bliższego zaznajomienia się.

4. Chłopiec oczekiwał na zajęcia z muzykoterapii. Przychodził sam, bez zachęty, co może wskazywać na zainteresowanie. Współdziałał z grupą, jednak potrafił też przeszkadzać.

5. Pewne objawy współdziałania z terapeutą ujawniły się w trakcie grania na instrumentach. Widać było, że sprawia mu to przyjemność.

6. W trakcie zajęć Damian mówił dużo. Odpowiadał na pytania. Rozumiał to, co się do niego mówiło.

7. Wykazywał spontaniczność w sposobie gry, oryginalność. Z łatwością wygrywał swoje odczucia i nastrój na bębenku.

8. Ruchy szybkie, energia działania, zakres ruchów swobodny. Damian korzystał z przestrzeni w sposób ekspansywny.

9. Z uwagi na zainteresowanie tego typu zajęciami proponuje się stosowanie zabaw rytmicznych, przy prostych instrumentach, a także dużo muzyki głośnej, szybkiej, nieprzyjemnej dla ucha. Pomaga ona chłopcu w odreagowaniu napięcia emocjonalnego. Damian preferuje ten typ zajęć.

10. Przeprowadzone zajęcia i obserwacja dziecka pozwoliła mi zbliżyć się do niego, poznać jego potrzeby i wrażliwość.

Adam, lat 11

1. Nastrój w czasie zajęć był radosny. Lubił tańczyć z prowadzącą. Chłopiec był wesoły. Jeżeli koledzy zaczepiali go lub przeszkadzali w grze na bębenku, Adam był ponury i zły.

2. Koncentracja wzmagała się w trakcie zajęć. Uwagą obejmował głównie instrumenty perkusyjne, własne czynności i czynności prowadzącej.

3. Na początku zajęć Adam okazywał uczucie wrogości. Na kolejnych zajęciach pojawiła się radość, zaciekawienie i ufność. Instrumenty wywołały u niego zaciekawienie. Bardzo często grał na bębenku. Zauważyłam, że kontakt z tym instrumentem uspakajał chłopca, pomagał w uzewnętrznieniu niepożądanych emocji. Było wyraźnie widać zadowolenie

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

z udziału w zajęciach w grupie dzieci muzykujących, jednak często grał indywidualnie.

4. Adam często oczekiwał na zajęcia z muzykoterapii przed salą terapeutyczną. Uczestniczył we wszystkich sesjach. Przychodził sam, co może wskazywać na zainteresowanie. Był bardzo smutny i rozżalony wówczas, gdy oświadczyłam, że więcej zajęć nie będzie.

5. Pewne objawy współdziałania z terapeutą ujawniały się głównie w odreagowaniu. Chłopiec chętnie tańczył z prowadzącą, śmiał się, a także prosił o wspólne muzykowanie. Widać było, że sprawia mu to przyjemność.

6. W trakcie zajęć Adam mówił bardzo dużo. Jego wypowiedzi były żywe, energiczne. Odpowiadał na pytania. Jeżeli ktoś przeszkadzał mu w graniu, bardzo denerwował się. Rozumiał to, co się do niego mówiło, ale świadomie nie przyznawał się do pewnych odczuć.

7. Adam samodzielnie dokonywał wyboru instrumentu. Wykazywał spontaniczność przy powitaniach.

8. Szybkość ruchów: chłopiec wykazywał energiczne działanie i skoordynowane ruchy. Korzystał z przestrzeni w sposób ekspansywny.

9. Z uwagi na bardzo duże zainteresowanie tego typu zajęciami proponuje się stosowanie wielu zabaw rytmicznych, wykorzystując zwłaszcza bębenek. Adam jest radosny, uspokojony i miły wówczas, gdy gra na instrumencie i tańczy.

10. Przeprowadzone zajęcia i obserwacja pozwoliła mi zbliżyć się do dziecka, poznać jego uczucia, wrażliwość i potrzeby.

7.6. Opis wpływu grup rówieśniczych na twórczość plastyczną badanych dzieci

W tym okresie dzieci odkrywają, że mają podobne zainteresowania, wspólne tajemnice, znajdują przyjemność we wspólnym działaniu. Dziecko coraz lepiej rozumie, że w grupie można zrobić więcej niż samemu, że siła grupy jest większa niż pojedynczej osoby. Wiek ten jest okresem grupowych przyjaźni, tworzenia się grup rówieśniczych, czyli „paczek".

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

7.6.1.
Charakterystyczne cechy rysunków wykonywanych przez dzieci w okresie wpływu grup rówieśniczych

Postać ludzką dziecko pragnie przedstawiać w ten sposób, że bierze pod uwagę cechy płci, pokazuje chłopców w spodniach, a dziewczęta w sukienkach. Rysunek nie jest wynikiem obserwacji wzrokowej – chodzi dziecku o scharakteryzowanie dziewcząt jako dziewcząt, a chłopców jako chłopców. Dziecko zyskuje wrażliwość na szczegóły, lecz często traci wrażliwość na ruch. Figurę człowieka cechuje większa sztywność. Każda część ciała ma swoje znaczenie i zachowuje je nawet wtedy, gdy wyodrębni się ją z całości. Dziecko jest bardziej świadome szczegółów – nie posługuje się już wyolbrzymianiem, pomijaniem czy zniekształceniami w celu wyrażenia swych emocji. Dla uwydatnienia czegoś zaczyna ono stosować inne środki ekspresji, takie jak nagromadzenie szczegółów w tych częściach, które ze względów emocjonalnych są dla niego ważne. Dbałość o szczegóły może czasem zniekształcić całość rysunku. Ta rodząca się świadomość wyglądu przedmiotów ma niewiele wspólnego z prawdziwymi naturalistycznymi tendencjami, co łatwo można stwierdzić na podstawie rysunków i malowideł, w których brak jakichkolwiek prób pokazania światła czy cienia, efektu ruchu fałd czy zmarszczek. Można powiedzieć, że dziecko charakteryzuje swoje otoczenie. Jego rysunki stają się jednak jakby sztywne, mniej swobodne.

7.6.2.
Znaczenie barwy

Dziecko w tym okresie przechodzi od sztywnego związku barwa – przedmiot do charakteryzowania barwy. Teraz rozróżnia ono sweter niebiesko-czerwony i sweter żółtawoczerwony. W tym stadium rozwojowym cieszy się ono barwami i zdolne jest do znacznie większej wrażliwości na ich różnice i podobieństwa. Wszelkie rozmowy o barwach powinniśmy więc koncentrować na doświadczeniach dzieci.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

7.6.3.
Znaczenie przestrzeni

W sposobie przedstawiania przestrzeni następuje u dzieci zmiana: symboliczną ekspresję pojęcia linii podstawy zastępuje prezentacja bardziej naturalistyczna.

W wyniku rozwoju świadomości wizualnej dziecko spostrzega, że przestrzeń między liniami podstawy ma znaczenie – i w ten sposób odkrywa płaszczyznę. Fazę przejściową można zaobserwować u dzieci w rysunkach, w których występuje kilka linii podstawy, a przestrzeń między tymi liniami jest wypełniana. Linia podstawy zaczyna znikać, drzewa i domy nie stoją już tylko na tej linii. Stwierdzamy, że dziecko nie rysuje już nieba jako linii biegnącej wzdłuż górnego brzegu kartki. Rozpościera się ono ku dołowi, aż do linii, która początkowo mogła być linią podstawy, lecz stopniowo nabiera znaczenia linii horyzontu, chociaż dziecko nie zdaje sobie jeszcze sprawy z tego, czym jest horyzont. Zaczyna sobie uświadamiać zjawisko przesłaniania i w ten sposób czyni dalszy krok w kierunku prezentacji bardziej naturalistycznej. Świadczy o tym, np. umieszczenie budynków za samochodem. Fakt, że przedmioty mogą się przesłaniać, może być podniecającym dla niego odkryciem. To, że jeden przedmiot może zakryć drugi jest ważne, ponieważ implikuje świadomość istnienia tego drugiego przedmiotu.

7.6.4.
Znaczenie kompozycji

Teraz dzieci odkrywają sensowność swego otoczenia i zaczynają ustalać związki między nim a sobą. Jedną z głównych funkcji kompozycji może być ustanawianie określonej harmonii form. W tym okresie nieodzowne jest pobudzanie u dzieci procesu myślenia i dostarczanie im sposobności do odkrywania naturalnego piękna materiałów, które znajdują się w naszym otoczeniu w nieskażonym stanie. Należy kłaść nacisk na autentyczność piękna odnajdywanego w przyrodzie, ponieważ jest to naturalne rozwijanie skłonności dzieci do charakterystycznych cech dla tego wieku. Kształtowanie wrażliwości na cechy materiału ma duże znaczenie, a rozmaite zestawienia materiałów, które dzieci improwizują, nie muszą

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

służyć jakimś praktycznym celom. Głównym celem tych działań powinno być zaznajomienie dziecka z różnymi właściwościami i możliwościami wykorzystania materiałów. W rysunkach i malowidłach dzieci znajdujących się w tym stadium rozwoju zaczynamy dostrzegać świadome zwracanie uwagi na zdobienia (Lowenfeld, 1977: 115–134).

7.7. Analiza treści i formy wybranych prac plastycznych inspirowanych muzyką

Zadania plastyczne z dziećmi potraktowałam eksperymentalnie. Wynikały one z techniki Modelu Mobilnej Rekreacji Muzycznej. Dotyczyły trzeciego etapu tej techniki, jakim jest uwrażliwienie. Podałam dzieciom tematy prac, rozdałam niezbędne materiały. Każde indywidualnie miało przedstawić swoje odczucia i nastrój poprzez barwy.

7.7.1. Opis zadania plastycznego

Zadanie plastyczne dotyczyło dwóch tematów. Pierwszy związany był z nastrojem i odczuciami, jakie towarzyszyły dzieciom pod wpływem słuchania muzyki odtwarzanej z magnetofonu. Drugi natomiast związany był z przykrym, smutnym wydarzeniem z okresu lat dziecinnych, który dzieci miały przedstawić za pomocą środków plastycznych.

7.7.2. Tematyka prac badanych dzieci

Tematyką jest stan emocjonalny dzieci, postaci, rysunków, atmosfera podczas sesji terapeutycznych, sytuacje rodzinne i koleżeńskie, a także odczucia wyrażone za pomocą łączenia różnych barw, z których powstała abstrakcja.

7.7.3. Analiza formy

Prace dzieci uczestniczących w zajęciach są wielobarwne. Dzieci wykorzystały wiele kolorów. Nie ma w nich różnicy walorowej i tonów.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Przypuszczam, że w rysunkach przebija negacja świata. Ptaki mogą symbolizować agresję u dzieci.

7.8. Analiza rysunków dziecięcych odzwierciedlających problem agresji (badany problem)

Rysunek Damiana

Wytwór chłopca dotyczy postaci, która narysowana jest konturowo. Jej ramiona są wyjątkowo długie. Sylwetka jest nieproporcjonalna, sugerująca postawę zapaśnika, siłacza. Postać wisi w powietrzu, nie ma podstawy i podłoża. Natomiast dłonie narysowane są bardzo prosto, niedokładnie, wręcz jest to sugestia dłoni.

Poszczególne płaszczyzny wypełnione są kolorem, bardzo nieprecyzyjnie. Kreska jest chaotyczna i wyraźnie widać nieskoordynowane ruchy rysującego Damiana. Chłopiec specyficznie narysował twarz, usta, dziwne oczy.

Nasuwa się stwierdzenie, że brak jest symetrii i detali w tej twarzy. Jest ona narysowana syntetycznie, prosto i chaotycznie. Ogólnie można stwierdzić, że jest nieproporcjonalna.

Barwy, które użył Damian w swojej pracy: czerwień (spodnie, usta), niebieski (część bluzki), czerń (kontur postaci, włosy), zielony (włosy), bordo (rękaw bluzki).

Rysunek Grażyny

Nie ma on ustalonej kompozycji. Widzimy dwie postaci, które narysowane są konturowo i mało precyzyjnie. Ich usta i uśmiech odwrócone są w drugą stronę, widać łzy. Postaci, samochód i pęknięte serce zarysowane są pospiesznie. Tak jakby wspomnienie wywoływało niepokój. W każdym elemencie rysunku dostrzegamy czarną barwę. W pracy tej brakuje precyzji, poszczególne elementy rozmieszczone są chaotycznie. Chociażby samochód z napisem POLICJA wisi w powietrzu i może symbolizować, że w domu tej dziewczynki miało miejsce przykre, złe zdarzenie.

Barwy, które użyła Grażyna w swojej pracy: czerwień (spodnie jednej z postaci, część sukienki drugiej z postaci, usta, kontur i część serca), niebieski (część samochodu policyjnego, kontur głowy i szyi jednej z po-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

staci), brąz (włosy, część chmurki), czerń (kontur samochodu i chmurki oraz kontur drugiej z postaci, część serca, oczy, łzy, guziki bluzki, buty, pęknięcie serca), fiolet (bluzka jednej z postaci), pomarańcz (nosy postaci, część serca).

Rysunek Rafała

Praca Rafała przedstawia dom, dwie postaci i drzewo. Brakuje w niej proporcji. Postaci są groteskowe i duże. Jedna postać ma chaotycznie zarysowane włosy. Przy pierwszej usta są pełne, mogą symbolizować krzyk, natomiast druga posiada bardzo duże zęby. Brakuje detali. Rafał bardzo prosto zarysował dłonie i włosy. Postaci są bez szyi, może to sygnalizować niski poziom intelektualny dziecka. Mężczyzna, czyli jedna z postaci narysowany jest tylko konturem, brakuje wypełnienia plamą. Trzeba zaznaczyć, że osoby na rysunku są wyższe od domu, a jedna z nich nachodzi na dom. Są one nieprecyzyjne, czyli mężczyzna, który nachodzi na dom jest narysowany ażurowo, czyli postać półprzezroczysta.

Natomiast drzewo sięga chmur i posiada pojedyncze gałęzie. Chłopiec zamieścił na swoim rysunku ptaki, które mogą symbolizować agresję postaci.

Barwy, które użył Rafał w swojej pracy: żółty (słońce, ptaki, firanki w oknach, kontur konia), brąz (drzewo, kontur jednej z postaci oprócz głowy, koń, włosy i dłoń drugiej z postaci), niebieski (chmury, płot, kontur domu, zarysowany kontur drugiej z postaci, oczy, brwi, nos, usta drugiej z postaci), bordo (okna, dach, zarysowany kontur domu), zieleń (trawa, kontur drugiej z postaci, oczy pierwszej z postaci, listki), fiolet (kontur głowy i ust pierwszej z postaci).

Rysunek Adama

Tematyka tej pracy dotyczy odczucia, nastroju, który towarzyszył chłopcu podczas słuchania muzyki w czasie sesji terapeutycznej. Jest to praca wesoła. Przedstawia ona pięciolinię, na której umieszczone są dwa klucze wiolinowe i nutki. Dominuje dość szeroka gama barw. Chłopiec napisał na pracy, że czuje się wesoło. Można wywnioskować, że muzyka w danej chwili wpłynęła na niego pozytywnie.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Barwy, które Adam użył w swojej pracy: fiolet (jeden z kluczy wiolinowych, jedna z lini pięciolinii), granat (napis, nutka), bordo (dwie nutki, jedna z pięciolinii), żółty jasny (klucz wiolinowy, jedna z linii), żółty ciemny (nutka, jedna z linii), zieleń jasna (nutka, jedna z linii), zieleń ciemna (jedna z linii), niebieski (nutka).

Rysunek Magdy

Praca ta jest nietypowa. Magda odbiega od schematów. Tematyka jej pracy dotyczy odczucia, nastroju, który towarzyszył w czasie słuchania muzyki. Dziewczynka narysowała kulę bądź sieć różnych wielokolorowych kresek. Kreska jest tutaj środkiem wyrazu. Można powiedzieć, że kula zbudowana jest ze zgłębionych nitek. Magda nie posługuje się żadnymi symbolami.

Barwy, które Magda użyła w swojej pracy: niebieski, żółty, zielony, bordowy, brązowy.

Rysunek Natalii

Praca dziecka wzbudza zaniepokojenie, mimo że jest pogodna. Przeważają w niej kolory zimne. Barwy ciemne, chłodne są wykorzystywane przez dzieci wówczas, gdy doświadczają one smutku i żalu. Barwa niebieska może oznaczać niezaspokojoną potrzebę miłości rodzicielskiej, pragnienie miłości i spokoju, potrzebę uczucia i harmonii oraz uporządkowanego świata. Symbolizuje ona także chłód i dystans dziecka wobec otaczających go ludzi i wydarzeń. Barwa szara i brązowa może symbolizować, że dziecko jest smutne i niekochane, doświadcza frustracji potrzeb zależnościowych. W pracy Natalii dominuje barwa zielona, co może świadczyć o tym, że jest ona zdecydowana, śmiała i przypisuje znaczenie swojemu ja. Barwa pomarańczowa symbolizuje spontaniczność i rozluźnienie dziewczynki. Natomiast czerwona mówi o aktywności, sile woli i tendencjach agresywnych. Te wszystkie barwy dostrzegamy w rysunku Natalii. Ptaki mogą sygnalizować agresję u dziecka.

Barwy, które Natalia użyła w swojej pracy: niebieski (chmury), zielony (trawa, łodygi kwiatów, konar drzewa), pomarańczowy (tło), żółty (słońce), szary (kwiat, ptaki), bordowy (usta, promyki, kwiat), brązowy (drzewo).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Rysunek Amandy

Kompozycja rysunku podzielona jest na cztery części. Amanda próbuje przy użyciu symboli, temperatury barw, ich zestawień mówić o swoich emocjach, uczuciach inspirowanych muzyką. Pojawia się więc żółte słońce kojarzone z ciepłem, harmonią, spokojem, radością; czerwone serce jako symbol miłości, uśmiech, przyjacielska dłoń; pomarańczowa cierpliwość, przenikające się kolory ciepłe ożywione odrobiną barwy kontrastującej – błękitem, zielenią. Forma uzupełniana jest tekstem: „muzyka daje mi, że umiem tańczyć i czuję rytm", „muzyka dla mnie to barwy zimna i ciepła", „czuje się radosna", co sugeruje emocjonalny, żywy kontakt ze słuchaną muzyką.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

ROZDZIAŁ 8.
Omówienie wyników badań

Przedmiotem moich badań było zastosowanie Modelu Mobilnej Rekreacji Muzycznej w trakcie zajęć muzykoterapeutycznych i jego rola w obniżaniu częstości zachowań agresywnych u dzieci w wieku 10–12 lat.

W badaniach własnych podstawowe dane uzyskałam z materiału badawczego zebranego przy pomocy Kwestionariusza A.H. Bussa i A. Durkee w autoryzowanej adaptacji Mieczysława Choynowskiego.

Zmienną zależną były obserwowalne i mierzone zmiany w częstości występowania zachowań agresywnych powstałe u badanych dzieci pod wpływem zmiennej niezależnej, czyli zajęć muzykoterapeutycznych prowadzonych według Modelu Mobilnej Rekreacji Muzycznej. Zmiany te zmierzone zostały za pomocą Kwestionariusza A.H. Bussa i A. Durkee.

Dla wzbogacenia badań empirycznych poddałam szczegółowej analizie dane uzyskane z materiału badawczego zebranego przy pomocy dodatkowych narzędzi badawczych, którymi były:

- Ocena Reaktywności Ucznia (SOR2) Jana Strelau'a;
- Kwestionariusz ankiety dotyczący zainteresowań muzycznych;
- Kwestionariusz wywiadu dotyczący środowiska rodzinnego badanych dzieci;
- Arkusz obserwacyjny dotyczący ekspresyjnego zachowania się dziecka w procesie terapii muzycznej Kingi Lewandowskiej;

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

– Analiza treści i formy wybranych prac plastycznych inspirowanych muzyką.

8.1.
Analiza wyników przy użyciu kategorii opisowych

W celu sprawdzenia, czy rzeczywiście między grupami eksperymentalną i kontrolną jest różnica, zebrany materiał poddałam szczegółowej analizie przy użyciu kategorii opisowych.

Przed przystąpieniem do obliczenia sformułowałam następujące hipotezy badawcze.

Hipoteza dotycząca problemu głównego brzmiała:

Zastosowanie Modelu Mobilnej Rekreacji Muzycznej w trakcie zajęć muzykoterapeutycznych obniża częstość zachowań agresywnych u dzieci w wieku 10–12 lat.

Hipotezy szczegółowe brzmiały:

1. Zastosowanie Modelu Mobilnej Rekreacji Muzycznej (MMRM) w trakcie zajęć muzykoterapeutycznych obniża częstość zachowań agresywnych w formie fizycznej.
2. Zastosowanie MMRM w trakcie zajęć muzykoterapeutycznych obniża częstość zachowań agresywnych w formie słownej.
3. Zastosowanie MMRM w trakcie zajęć muzykoterapeutycznych obniża częstość zachowań agresywnych w formie pośredniej.
4. Zastosowanie MMRM w trakcie zajęć muzykoterapeutycznych obniża częstość zachowań agresywnych w formie negatywizmu.
5. Zastosowanie MMRM w trakcie zajęć muzykoterapeutycznych obniża częstość zachowań agresywnych w formie podejrzliwości.
6. Zastosowanie MMRM w trakcie zajęć muzykoterapeutycznych obniża częstość zachowań agresywnych w formie urazy.
7. Zastosowanie MMRM w trakcie zajęć muzykoterapeutycznych obniża częstość zachowań agresywnych w formie drażliwości.
8. Zastosowanie MMRM w trakcie zajęć muzykoterapeutycznych zwiększa częstość występowania poczucia winy.

Uzyskane wyniki pozwalają na udzielenie odpowiedzi na wyżej sformułowane stwierdzenia uznane za hipotezy naukowe, ponieważ można poddać je procedurze sprawdzania empirycznego.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Odpowiedź na hipotezę dotyczącą problemu głównego:

Zastosowanie Modelu Mobilnej Rekreacji Muzycznej w trakcie zajęć muzykoterapeutycznych obniżyło częstość zachowań agresywnych w grupie eksperymentalnej u 14 osób (46,67% grupy), natomiast w grupie kontrolnej tylko u 2 osób (6,67% grupy).

Odpowiedź na hipotezy szczegółowe:

1. Zastosowanie Modelu Mobilnej Rekreacji Muzycznej w trakcie zajęć muzykoterapeutycznych obniżyło częstość zachowań agresywnych w formie fizycznej w grupie eksperymentalnej u 12 osób (40% grupy), natomiast w grupie kontrolnej u 4 (13,33% grupy).
2. Zastosowanie MMRM w trakcie zajęć muzykoterapeutycznych obniżyło częstość zachowań agresywnych w formie słownej w grupie eksperymentalnej u 12 osób (40% grupy), natomiast w grupie kontrolnej u 5 osób (16,67% grupy).
3. Zastosowanie MMRM w trakcie zajęć muzykoterapeutycznych obniżyło częstość zachowań agresywnych w formie pośredniej w grupie eksperymentalnej u 7 osób (23,33% grupy), natomiast w grupie kontrolnej u 6 osób (20% grupy).
4. Zastosowanie MMRM w trakcie zajęć muzykoterapeutycznych obniżyło częstość zachowań agresywnych w formie negatywizmu w grupie eksperymentalnej u 7 osób (23,33% grupy), natomiast w grupie kontrolnej u 2 osób (6,67% grupy).
5. Zastosowanie MMRM w trakcie zajęć muzykoterapeutycznych obniżyło częstość zachowań agresywnych w formie podejrzliwości w grupie eksperymentalnej u 11 osób (36,67% grupy), natomiast w grupie kontrolnej tylko u 4 osób (13,33% grupy).
6. Zastosowanie MMRM w trakcie zajęć muzykoterapeutycznych obniżyło częstość zachowań agresywnych w formie urazy w grupie eksperymentalnej u 11 osób (36,67% grupy), natomiast w grupie kontrolnej niestety tylko u 1 osoby (3,33% grupy).
7. Zastosowanie MMRM w trakcie zajęć muzykoterapeutycznych obniżyło częstość zachowań agresywnych w formie drażliwości w grupie eksperymentalnej u 7 osób (23,33% grupy), natomiast w grupie kontrolnej niestety tylko u 1 osoby (16,66% grupy).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

8. Zastosowanie MMRM w trakcie zajęć muzykoterapeutycznych zwiększyło częstość poczucia winy w grupie eksperymentalnej u 5 osób (16,66% grupy), natomiast w grupie kontrolnej tylko u 2 osób (6,67% grupy).

Podsumowując analizę przy użyciu kategorii opisowych można zauważyć, że w grupie eksperymentalnej wystąpił zdecydowanie większy spadek częstości występowania zachowań agresywnych niż w grupie kontrolnej.

8.2. Analiza statystyczna

W celu sprawdzenia, czy rzeczywiście między grupami eksperymentalną i kontrolną jest różnica, która ma znaczenie istotne z punktu widzenia statystyki, dokonano analizy statystycznej przy użyciu nieparametrycznego testu istotności chi-kwadrat. Obliczenie wykonano przy użyciu programu statystycznego Statistical Packet for Socjal Sciences (SPSS).

Przed przystąpieniem do obliczenia sformułowano następujące hipotezy:

a) Hipoteza zerowa – H01: różnica pomiędzy grupami eksperymentalną i kontrolną w zakresie ogólnej częstości występowania zachowań agresywnych jest nieistotna z punktu widzenia statystyki.
   Hipoteza alternatywna – HA1: różnica pomiędzy grupami: eksperymentalną i kontrolną w zakresie ogólnej częstości występowania zachowań agresywnych jest istotna z punktu widzenia statystyki.
b) Hipoteza zerowa – H02: różnica pomiędzy grupami eksperymentalną i kontrolną w zakresie częstości występowania zachowań agresywnych w formie fizycznej jest nieistotna z punktu widzenia statystyki.
   Hipoteza alternatywna – HA2: różnica pomiędzy grupami eksperymentalną i kontrolną w zakresie częstości występowania zachowań agresywnych w formie fizycznej jest istotna z punktu widzenia statystyki.
c) Hipoteza zerowa – H03: różnica pomiędzy grupami eksperymentalną i kontrolną w zakresie częstości występowania zachowań

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

agresywnych w formie słownej jest nieistotna z punktu widzenia statystyki.

Hipoteza alternatywna – HA3: różnica pomiędzy grupami eksperymentalną i kontrolną w zakresie częstości występowania zachowań agresywnych w formie słownej jest istotna z punktu widzenia statystyki.

d) Hipoteza zerowa – H04: różnica pomiędzy grupami eksperymentalną i kontrolną w zakresie częstości występowania zachowań agresywnych w formie pośredniej jest nieistotna z punktu widzenia statystyki.

   Hipoteza alternatywna – HA4: różnica pomiędzy grupami eksperymentalną i kontrolną w zakresie częstości występowania zachowań agresywnych w formie pośredniej jest istotna z punktu widzenia statystyki.

e) Hipoteza zerowa – H05: różnica pomiędzy grupami eksperymentalną i kontrolną w zakresie częstości występowania zachowań agresywnych w formie negatywizmu jest nieistotna z punktu widzenia statystyki.

   Hipoteza alternatywna – HA5: różnica pomiędzy grupami eksperymentalną i kontrolną w zakresie częstości występowania zachowań agresywnych w formie negatywizmu jest istotna z punktu widzenia statystyki.

f) Hipoteza zerowa – H06: różnica pomiędzy grupami eksperymentalną i kontrolną w zakresie częstości występowania zachowań agresywnych w formie podejrzliwości jest nieistotna z punktu widzenia statystyki.

   Hipoteza alternatywna – HA6: różnica pomiędzy grupami eksperymentalną i kontrolną w zakresie częstości występowania zachowań agresywnych w formie podejrzliwości jest istotna z punktu widzenia statystyki.

g) Hipoteza zerowa – H07: różnica pomiędzy grupami eksperymentalną i kontrolną w zakresie częstości występowania zachowań agresywnych w formie urazy jest nieistotna z punktu widzenia statystyki.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Hipoteza alternatywna – HA7: różnica pomiędzy grupami eksperymentalną i kontrolną w zakresie częstości występowania zachowań agresywnych w formie urazy jest istotna z punktu widzenia statystyki.

h) Hipoteza zerowa – H08: różnica pomiędzy grupami eksperymentalną i kontrolną w zakresie częstości występowania zachowań agresywnych w formie drażliwości jest nieistotna z punktu widzenia statystyki.

   Hipoteza alternatywna – HA8: różnica pomiędzy grupami eksperymentalną i kontrolną w zakresie częstości występowania zachowań agresywnych w formie drażliwości jest nieistotna z punktu widzenia statystyki.

i) Hipoteza zerowa – H09: różnica pomiędzy grupami eksperymentalną i kontrolną w zakresie częstości występowania poczucia winy jest nieistotna z punktu widzenia statystyki.

   Hipoteza alternatywna – HA9: różnica pomiędzy grupami eksperymentalną i kontrolną w zakresie częstości występowania poczucia winy jest nieistotna z punktu widzenia statystyki.

Przed dokonaniem obliczeń wybrano poziom istotności $\alpha = 0,05$. Wartości, które znajdują się poniżej obranego poziomu istotności upoważniają do odrzucenia hipotezy zerowej i przyjęcie hipotezy alternatywnej. Przy pomocy programu SPSS otrzymano następujące wyniki dla poszczególnych skal:

1. Ogólna częstość zachowań agresywnych:
   - wartość $\chi^2 = 572,49996$
   - liczba stopni swobody d.f. = 528
   - wartość krytyczna $\chi\alpha^2 = 575$
   - współczynnik istotności $\alpha 1 = 0,0880$

Powyższe wyniki nie dają podstaw do odrzucenia hipotezy zerowej. Ponieważ jednak wartość współczynnika istotności $\alpha 1 = 0,0880$ zbliżona jest do poziomu istotności $\alpha = 0,05$, a wartość $\chi^2 = 572,49996$ zbliżona do wartości krytycznej $\chi\alpha^2 = 575$, można mówić o istnieniu trendu w kierunku różnicy pomiędzy grupami w ogólnej częstości zachowań agresywnych.

2. Częstość zachowań agresywnych w formie fizycznej:
   - wartość $\chi^2 = 556,87496$

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

– liczba stopni swobody d.f. = 528
– wartość krytyczna $\chi\alpha^2 = 575$
– współczynnik istotności $\alpha 1 = 0{,}1859$

Powyższe wyniki nie dają podstaw do odrzucenia hipotezy zerowej, gdyż wartość współczynnika istotności $\alpha 1 = 0{,}1859$ jest większy od przyjętego poziomu istotności $\alpha = 0{,}05$, a wartość $\chi^2 = 556{,}87496$ mniejsza od wartości krytycznej $\chi\alpha^2 = 575$

3. Częstość zachowań agresywnych w formie słownej:
– wartość $\chi^2 = 539{,}99996$
– liczba stopni swobody d.f. = 504
– wartość krytyczna $\chi\alpha^2 = 550$
– współczynnik istotności $\alpha 1 = 0{,}1295$

Powyższe wyniki nie dają podstaw do odrzucenia hipotezy zerowej, gdyż wartość współczynnika istotności $\alpha 1 = 0{,}1295$ jest większy od przyjętego poziomu istotności $\alpha = 0{,}05$, a wartość $\chi^2 = 539{,}99996$ mniejsza od wartości krytycznej $\chi\alpha^2 = 550$.

4. Częstość zachowań agresywnych w formie pośredniej:
– wartość $\chi^2 = 573{,}74996$
– liczba stopni swobody d.f. = 552
– wartość krytyczna $\chi\alpha^2 = 600$
– współczynnik istotności $\alpha 1 = 0{,}2526$

Powyższe wyniki nie dają podstaw do odrzucenia hipotezy zerowej, gdyż wartość współczynnika istotności $\alpha 1 = 0{,}2526$ jest większy od przyjętego poziomu istotności $\alpha = 0{,}05$, a wartość $\chi^2 = 573{,}74996$ mniejsza od wartości krytycznej $\chi\alpha^2 = 600$.

5. Częstość zachowań agresywnych w formie negatywizmu:
– wartość $\chi^2 = 569{,}99996$
– liczba stopni swobody d.f. = 552
– wartość krytyczna $\chi\alpha^2 = 600$
– współczynnik istotności $\alpha 1 = 0{,}2891$

Powyższe wyniki nie dają podstaw do odrzucenia hipotezy zerowej, gdyż wartość współczynnika istotności $\alpha 1 = 0{,}2891$ jest większy od przyjętego poziomu istotności $\alpha = 0{,}05$, a wartość $\chi^2 = 569{,}99996$ mniejsza od wartości krytycznej $\chi\alpha^2 = 600$.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

6. Częstość zachowań agresywnych w formie podejrzliwości:
   - wartość χ^2 =584,99996
   - liczba stopni swobody d.f. = 576
   - wartość krytyczna $\chi\alpha^2$ = 625
   - współczynnik istotności $\alpha 1$ = 0,3884

Powyższe wyniki nie dają podstaw do odrzucenia hipotezy zerowej, gdyż wartość współczynnika istotności $\alpha 1$ = 0,3884 jest większy od przyjętego poziomu istotności α = 0,05, a wartość χ^2 = 584,99996 mniejsza od wartości krytycznej $\chi\alpha^2$ = 625.

7. Częstość zachowań agresywnych w formie urazy:
   - wartość χ^2 =509,37497
   - liczba stopni swobody d.f. = 456
   - wartość krytyczna $\chi\alpha^2$ = 500
   - współczynnik istotności $\alpha 1$ = 0,0423

Powyższe wyniki pozwalają na odrzucenie hipotezy zerowej i przyjęcie hipotezy alternatywnej, gdyż współczynnik istotności $\alpha 1$ = 0,0423 jest mniejszy od przyjętego poziomu istotności α = 0,05, a wartość χ^2 = = 509,37497 większa od wartości krytycznej $\chi\alpha^2$ = 500.

8. Częstość zachowań agresywnych w formie drażliwości:
   - wartość χ^2 =545,63496
   - liczba stopni swobody d.f. = 528
   - wartość krytyczna $\chi\alpha^2$ = 575
   - współczynnik istotności $\alpha 1$ = 0,2888

Powyższe wyniki nie dają podstaw do odrzucenia hipotezy zerowej, gdyż wartość współczynnika istotności $\alpha 1$ = 0,2888 jest większy od przyjętego poziomu istotności α = 0,05, a wartość χ^2 = 545,63496 mniejsza od wartości krytycznej $\chi\alpha^2$ = 575.

9. Częstość występowania poczucia winy:
   - wartość χ^2 =584,99996
   - liczba stopni swobody d.f. = 552
   - wartość krytyczna $\chi\alpha^2$ = 600
   - współczynnik istotności $\alpha 1$ = 0,1601

Powyższe wyniki nie dają podstaw do odrzucenia hipotezy zerowej, gdyż wartość współczynnika istotności $\alpha 1$ = 0,1601 jest większy od

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

przyjętego poziomu istotności $\alpha = 0,05$, a wartość $\chi^2 = 584,99996$ mniejsza od wartości krytycznej $\chi\alpha^2 = 600$.

Z analizy wynika, że istotne różnice pomiędzy grupami zaznaczyły się w skali „uraza", natomiast w skali „wynik ogólny" zaznaczył się silny trend w kierunku różnicy. W związku z tym postanowiono zbadać, jakie współzależności w zakresie badanych zmiennych zachodzą pomiędzy obydwiema grupami, tzn. jaki związek zachodzi pomiędzy ogólną częstością występowania zachowań agresywnych w grupie eksperymentalnej a częstością występowania zachowań agresywnych w grupie kontrolnej oraz częstością występowania zachowań agresywnych w formie urazy w grupie eksperymentalnej a częstością występowania zachowań agresywnych w formie urazy w grupie kontrolnej.

W tym celu dokonano obliczenia współczynnika korelacji zwanego współczynnikiem r-Pearsona. Współczynnik ten daje się prosto interpretować. Jego wartość zawiera się w przedziale [–1...+1], przy czym $r = 0$ występuje wtedy, gdy między zmiennymi nie ma żadnego związku. Znak współczynnika korelacji mówi o kierunku zależności, a mianowicie plus oznacza korelację dodatnią, to znaczy taką, gdy wzrostowi wartości jednej zmiennej towarzyszy wzrost wartości drugiej zmiennej, minus oznacza korelację ujemną, to znaczy taką, gdy wzrostowi wartości jednej zmiennej towarzyszy spadek wartości drugiej zmiennej. Wartość współczynnika znajdująca się powyżej liczby 0,5 wskazuje na silny związek dodatni pomiędzy zmiennymi, natomiast wartość współczynnika znajdująca się poniżej liczby – 0,5 wskazuje na silny związek ujemny pomiędzy zmiennymi.

Przy pomocy programu statystycznego SPSS otrzymano następujące wyniki dla skal:

1. Ogólna częstość występowania zachowań agresywnych
   – wartość współczynnika $r = 0,44012$

   Uzyskana wartość współczynnika r świadczy o słabym związku dodatnim pomiędzy ogólną częstością występowania zachowań agresywnych w grupie eksperymentalnej a ogólną częstością występowania zachowań agresywnych w grupie kontrolnej.
2. Częstość występowania zachowań agresywnych w formie urazy
   – wartość współczynnika $r = 0,13012$

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Uzyskana wartość współczynnika r świadczy o bardzo słabym związku dodatnim pomiędzy częstością występowania zachowań agresywnych w formie urazy w grupie eksperymentalnej a częstością zachowań agresywnych w formie urazy w grupie kontrolnej.

Z racji tego, że w pozostałych skalach różnice pomiędzy grupami w częstości występowania zachowań agresywnych okazały się nieistotne z punktu widzenia statystyki, nie dokonano obliczeń współczynnika r.

Celem niniejszej pracy było zbadanie, czy zastosowanie Modelu Mobilnej Rekreacji Muzycznej w trakcie zajęć muzukoterapeutycznych wpłynie na obniżenie częstości występowania zachowań agresywnych u dzieci w wieku 10–12 lat.

W związku z powyższym dokonałam szczegółowego opracowania materiału empirycznego, który zastał poddany analizie przy użyciu kategorii opisowych oraz analizie statystycznej. Przedstawione wyniki badań potwierdziły główną hipotezę badawczą pracy.

Analiza statystyczna wykazała, że istotna różnica pomiędzy grupami eksperymentalną i kontrolną zaznaczyła się w formie „uraza". Oznacza to, że częstość występowania zachowań agresywnych w formie urazy w grupie eksperymentalnej pod wpływem Modelu Mobilnej Rekreacji Muzycznej w trakcie zajęć muzykoterapeutycznych obniżyła się w stopniu znacznie większym niż w grupie kontrolnej.

„Uraza to uczucie złości do całego świata za rzeczywiste lub urojone krzywdy" – a więc uraza należy do tych form zachowań agresywnych, które występują głównie w sferze emocjonalnej. Nawiązując do założeń badawczych niniejszej pracy, chciałabym przypomnieć, że muzyka oddziaływuje głównie na sferę emocjonalną i w tym fakcie należy upatrywać skuteczności jej oddziaływań na urazę.

Analiza statystyczna wykazała również silny trend w kierunku różnicy pomiędzy grupami eksperymentalną i kontrolną w skali „wynik ogólny". Skala ta jest zbiorem wszystkich form zachowań agresywnych (w skład jej wchodzi: agresja fizyczna, agresja słowna, agresja pośrednia, negatywizm, podejrzliwość, uraza, drażliwość) i wskazuje na ogólną częstość występowania zachowań agresywnych.

Uzyskany w tej skali współczynnik istotności 0,0880 świadczy o tym, że w grupie eksperymentalnej ogólna częstość występowania zachowań

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

agresywnych obniżyła się w stopniu znacznie większym niż w grupie kontrolnej. Ponieważ skala „wynik ogólny" jest zbiorem wszystkich form zachowań agresywnych, można przypuszczać, że w każdej ze skal wchodzących w skład „wyniku ogólnego" zaznaczyła się w stopniu mniejszym lub większym różnica pomiędzy grupami. W pozostałych skalach (pomimo że analiza statystyczna nie wykazała istotnych różnic pomiędzy grupami) częstość występowania zachowań agresywnych w grupie eksperymentalnej obniżyła się w stopniu znacznie większym niż w grupie kontrolnej.

Szczególnie widoczne jest to w skali agresja fizyczna, gdzie różnica miedzy grupami wyniosła 26,67% oraz w skalach agresja słowna i podejrzliwość, gdzie różnica między grupami wyniosła 23,33%.

Analizując dane uzyskane z materiału badawczego zebranego przy pomocy dodatkowych narzędzi badawczych można stwierdzić, że połowa badanej populacji z grupy eksperymentalnej i kontrolnej wywodzi się z rodzin wielodzietnych, w których 40% matek krzyczy i bije swoje dzieci. A zatem prawie połowa dzieci, które uczestniczyły w zajęciach muzykoterapeutycznych doświadczała agresji fizycznej ze strony matki. W przypadku dzieci z grupy, która nie brała udziału w zajęciach, prawie połowa agresji tej nie doświadczyła.

Idąc w głębszą analizę stwierdziłam, że u 40% badanych z grupy eksperymentalnej matka obraża, krytykuje swoje dziecko. Rodzice tych dzieci nie mają dla nich czasu, choć dzieci pragną mieć ich przy sobie przez cały czas i rozmawiać z nimi na różne tematy oraz omawiać problemy. Być może, że ich agresja jest chęcią zwrócenia na siebie uwagi rodziców.

Wykazałam, że aż u 60% badanych dzieci z grupy eksperymentalnej rodzice nie interesują się postępami w nauce, ani zainteresowaniami swoich dzieci. Być może, że to kolejna przyczyna, która może skłaniać dzieci do zachowań agresywnych. Ze względu na pochodzenie badanych dzieci, być może, że są one obarczane zbyt wieloma obowiązkami (zakupy, sprzątanie, opieka nad rodzeństwem). Rodzice nadużywają alkoholu, ciągle krzyczą i biją „byle, czym i byle gdzie" swoje dzieci. Nadmiar obowiązków i zła atmosfera w domu mogą nie pozwalać się uczyć, chociaż dzieci te mogą być zdolne. Rodzice wymagają od swoich dzieci bezwzględnego posłuszeństwa (40% rodziców), wówczas mogą one wyładowywać się na młodszym rodzeństwie, potwierdzając zaobserwowane wzorce zachowania się

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

rodziców w stosunku do dzieci. Przez to, że dzieci obarczane są nadmiarem obowiązków, rodzice są zbyt surowi, karzą za najmniejsze przewinienie, dzieci potrzebując rozładowania napięcia psychiczno-fizycznego, stosują agresję fizyczną wobec młodszego lub słabszego rodzeństwa. Dzieci poprzez swoje zachowanie chcą zwrócić na siebie uwagę rodziców, ponieważ wiedzą, że przy całym braku czasu dla nich w domu, mogą znaleźć czas, aby stawić się na wezwanie wychowawcy. W ten sposób czują się ważne dla swoich rodziców, nie słyszą wówczas tłumaczeń „nie mam czasu". Niestety, najczęstszą karą rodziców wobec własnych dzieci jest bicie (46,67% rodziców dzieci z grupy eksperymentalnej).

Kolejnym smutnym stwierdzeniem jest fakt, że wszystkie dzieci poddane badaniom pochodzą z rodzin dysfunkcyjnych. Zły klimat, zła atmosfera panują w rodzinach tego typu, stąd wykluczają spełnienie podstawowych warunków trwałości rodziny i społecznie wychowawczego oddziaływania na dzieci. Występowanie w rodzinie jednego lub kilku czynników zakłócających harmonię współżycia prowadzi do powstawania sytuacji konfliktowych. Atmosfera taka stwarza dziecku wiele negatywnych i obciążających jego system nerwowy doświadczeń. Agresywne otoczenie dziecka nie tylko dostarcza mu wzorców zachowania, ale także sposobów instrumentalnego wykorzystywania agresji. Stłumioną w domu agresję dziecko przenosi na teren szkoły, arogancko zachowuje się wobec nauczycieli, jest agresywne w kontaktach z rówieśnikami, swoje problemy z nimi próbuje rozwiązywać przy użyciu siły.

Prawie połowa dzieci z grupy eksperymentalnej pochodzi z rodzin, w których istnieje alkoholizm i przemoc (46,67% rodzin). Alkoholizm w znacznym stopniu determinuje prawidłowy rozwój dziecka, jest najpoważniejszym źródłem trudności wychowawczych tkwiących w rodzinie. Wpływa również na sytuację ekonomiczną rodziny, gdyż wydatki na alkohol pochłaniają znaczną część budżetu rodzinnego, w efekcie brakuje w domu pieniędzy na podstawowe potrzeby: jedzenie, ubranie, środki czystości. W skrajnych sytuacjach głód skłania starsze dzieci do kradzieży. Nieodpowiednie warunki do nauki, brak książek, zeszytów itp., obniżają wyniki w nauce. Aż 43,33% dzieci z grupy eksperymentalnej przychodzi na świetlicę z nieodrobionymi lekcjami. Ze zgromadzonych

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

danych wynika, że dzieci te w większości nie mają warunków do nauki (56,67% grupy).

Rozpatrując wyniki otrzymane w toku przeprowadzonych badań za pomocą narzędzia badawczego Skala Reaktywności Ucznia (SOR2) można wnioskować, że 16,67% dzieci uczestniczących w zajęciach muzykoterapeutycznych przejawiało niską reaktywność, czyli 16,67% dzieci miało większą skłonność do przejawiania zachowań agresywnych, u dzieci z grupy nieuczestniczącej w zajęciach reaktywność niska wystąpiła u 3,33% badanych. A zatem dzieci poddane oddziaływaniom muzykoterapeutycznym pod względem reaktywności miały większą tendencję do przejawiania zachowań agresywnych od dzieci z grupy kontrolnej. Temperament w znaczeniu reaktywności miał znaczenie w obniżeniu występowania zachowań agresywnych, ponieważ u dzieci mających większą tendencję do agresji nastąpiło jej zmniejszenie.

Zastosowanie Modelu Mobilnej Rekreacji Muzycznej w trakcie zajęć muzykoterapeutycznych w terapii dzieci przejawiających zachowania agresywne wydaje się w pełni uzasadnione, między innymi z uwagi na stwarzanie dziecku szansy na odreagowanie negatywnych uczuć, emocji, napięć i konfliktów w procesie tworzenia, pozostawiając trwały ślad w postaci wytworu.

Wytwór jest równie ważny, co proces tworzenia, gdyż umożliwia dziecku wgląd w siebie. Dziecko widzi efekt swojej pracy, potrafi skonkretyzować swoje problemy, zaczyna je rozumieć. Dzięki własnej aktywności lepiej poznaje świat, relacje między poszczególnymi jego elementami, poszukuje również swojego miejsca w świecie. Twórcza aktywność jest przejawem poziomu jego rozwoju, jak i czynnikiem stymulującym dalszy rozwój i jest całkowicie zwrócona w kierunku badania siebie. Szczera chęć eksperymentowania na różnym materiale, doświadczanie tworzenia, korzystanie z bogactwa wyobraźni i fantazji twórczej, czerpanie przyjemności z działania i przeciwstawianie się trudnościom są podstawą sukcesu na każdym etapie rozwoju.

Oceniając rolę muzyki w życiu badanej populacji, zauważyłam, że jest ona dla 80% dzieci z grupy eksperymentalnej bardzo ważna. Badani wskazali, że aż w 66,67% słuchają jej w domu. 53,33% grupy dzieci słucha muzyki w każdym wolnym czasie. Natomiast 40% badanych

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

z grupy eksperymentalnej słucha muzyki zawsze, kiedy ma możliwość. Dzieci poddane oddziaływaniom muzykoterapeutycznym wskazywały, że preferują głośne lub bardzo głośne jej słuchanie. Zdecydowana większość (66,67%) słucha muzyki po południu. Największa liczba badanych preferuje muzykę hip hop – w grupie eksperymentalnej 56,67% grupy. W trakcie zajęć muzykoterapeutycznych często odtwarzałam ten rodzaj muzyki, gdyż „najlepiej oddziaływuje ta muzyka, która jest akceptowana przez pacjenta" (Kierył, 1993: 11).

W grupie poddanej oddziaływaniom muzykoterapeutycznym największa liczba badanych dzieci słucha swojej ulubionej muzyki wówczas, kiedy jest wesoła (36,67%), ale jednocześnie aż 26,67%, kiedy jest smutna. Połowa badanej populacji podaje, że najbardziej lubi tańczyć (50%).

Opisując ekspresyjne zachowanie się wybranych dzieci w procesie terapii muzycznej, zauważyłam, że nastrój dzieci w czasie zajęć był zróżnicowany, zależał od samopoczucia w danym dniu. Jednak podczas kolejnych etapów terapii ulegał zmianie, dzieci okazywały radość ze spotkania, zadowolenie z udziału w grupie dzieci muzykujących. Na kolejnych zajęciach okazywały radość, zaciekawienie i ufność. Poddawały się ćwiczeniom, a w kontakcie z instrumentami wykazywały zainteresowanie, chętnie same wygrywały rytmy na tamburynie, grzechotkach, talerzach, bębenku. Wykazywały spontaniczność, z łatwością wygrywały nastrój, swoje odczucia na instrumentarium C. Orffa. Chętnie muzykowały z liderem grupy i z zespołem grającym na perkusji. Instrumenty wywoływały zainteresowanie, chęć bliższego zaznajomienia się. Dzieci wykazywały spontaniczność w sposobie gry, oryginalność.

Zauważyłam, że kontakt z instrumentami uspakajał dzieci, pomagał w uzewnętrznieniu niepożądanych emocji. Koncentracja dzieci wzmagała się w trakcie zajęć. Obejmowały uwagą własne czynności i czynności terapeuty. Były zaciekawione poznawczo i swobodne. Wykazywały uczucia sympatii. Dzieci chętnie współdziałały na zajęciach, przychodziły na nie bez zachęty. Objawy współdziałania z grupą i prowadzącą ujawniały się w trakcie wspólnego muzykowania i tańczenia, dzieci wówczas uśmiechały się, chętnie podawały ręce. Widać było, że sprawia im to przyjemność. Z łatwością dokonywały wyboru instrumentu, kontakt z nim pomagał im odreagować napięcia emocjonalne. Zauważyłam, że sesje terapeutyczne

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

pozwoliły dzieciom wyciszyć się, poprawić relacje z otoczeniem, zminimalizować ich zachowania niepożądane.

Ze względu na duże zainteresowanie zadaniami plastycznymi postanowiłam poddać wybrane prace plastyczne, które były inspirowane muzyką, analizie treści i formy pod kątem problemu i hipotez badawczych. Zadanie plastyczne prac dotyczyło dwóch tematów. Pierwszy związany był z nastrojem i odczuciami, jakie towarzyszyły dzieciom pod wpływem słuchania muzyki odtwarzanej z magnetofonu. Drugi natomiast związany był z przykrym, smutnym wydarzeniem z okresu lat dziecinnych, który miały dzieci przedstawić za pomocą środków plastycznych.

Tematyką był stan emocjonalny dzieci, postaci rysunków, atmosfera podczas sesji terapeutycznych, sytuacje rodzinne i koleżeńskie, a także odczucia wyrażone za pomocą łączenia różnych barw, z których powstała abstrakcja.

Prace dzieci uczestniczących w zajęciach są wielobarwne. Dzieci wykorzystały wiele kolorów. Nie ma w nich różnicy walorowej i tonów.

Przypuszczam, że w rysunkach przebija negacja świata. Pojawiające się na nich ptaki mogą symbolizować agresję u dzieci.

Ekspresja plastyczna jest jedną z podstawowych, pierwszych form niewerbalnej komunikacji dziecka z otoczeniem. Już od pierwszych prac dziecka otrzymujemy informacje o rozwoju psychomotorycznym, osobowości, kontaktach ze światem. Dowiadujemy się, jak widzi siebie i swoje otoczenie i jak bogaty jest jego wyimaginowany świat. Gromadzone przez dzieci doświadczenia znajdują odzwierciedlenie w ich rysunkach.

Uzewnętrznianie przeżyć za pomocą rysunków pełni też wielorakie funkcje: wspomaga rozwój fizyczny i umysłowy dziecka, umożliwia mu zaspokajanie podstawowych potrzeb, wyrażanie tego, co czuje. Pomaga to we wszechstronnym, całościowym rozwoju (Andrzejewska, 2003: 231). Dzieci wolą „na ogół wyrażać się poprzez sztukę, ponieważ brak im wprawy w posługiwaniu się językiem i zwykle nie są jeszcze zdolne do autorefleksji. Dzięki rysunkom mogą odsłaniać i rozwiązywać konflikty, do których w inny sposób nie potrafiłyby dotrzeć" (Oster, Gould, 1999: 72). Techniki rysunkowe są bardzo dobrze przyjmowane przez dzieci, które mają problemy z zapanowaniem nad swoimi emocjami. Ważne jest, że ta

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

technika dostarcza natychmiastowej gratyfikacji w postaci poczucia satysfakcji i dokonania.

Poprzez rysunek dzieci te bezpiecznie, bo pośrednio, wyrażały siebie, uchylały drzwi do nieświadomości, ukazywały wszystko to, czego nie da się wyrazić słowami.

Ekspresja za pomocą rysunku jest mniej specyficzna, bardziej symboliczna niż słowna, a podczas przekazywania swych fantazji pobudzane są wspomnienia, myśli (tamże: 19).

Dodatkowym walorem zadań plastycznych dotyczących tematu związanego z nastrojem i odczuciami, jakie towarzyszyły dzieciom pod wpływem słuchania muzyki odtwarzanej z magnetofonu jest to, że dzieci mogły same przekonać się na podstawie cyklu rysunków stworzonych przez siebie o osiągniętych podczas terapii rezultatach i własnym kierunku rozwoju. Działanie plastyczne stwarzało dziecku szansę na odreagowanie negatywnych uczuć, emocji, napięć, konfliktów w procesie tworzenia, pozostawiało trwały ślad w postaci wytworu. Wytwór jest równie ważny, co proces tworzenia, gdyż umożliwia dziecku wgląd w siebie. Dziecko widzi efekt swojej pracy, potrafi skonkretyzować swoje problemy, zaczyna je rozumieć. Konkretyzacja problemów odbywa się w trakcie rozmowy z dzieckiem na temat rysunku.

W rysunku to, co jest wewnętrznie skrywane, zostaje uzewnętrznione, zapisane – „powiedziane" bez słów. Wykorzystanie rysunku w diagnozie dziecka pozwala na poznanie tego, co dziecko czuje, jak odbiera otaczający świat.

Diagnoza stanu rozwoju i kierunku, w jakim on zmierza, umożliwia nie tylko prognozowanie zmian rozwojowych, ale daje podstawy do czynnej interwencji w procesy rozwoju poprzez odpowiednie ukierunkowanie własnej aktywności podmiotu. Dzięki temu można uruchomić ciąg pożądanych zmian rozwojowych, psychiki i zachowania się jednostki.

A zatem wszystkie te czynniki w mniejszym lub większym stopniu zapewne miały wpływ na obniżenie przejawów zachowań agresywnych u dzieci w wieku 10–12 lat.

Muzyka była im pomocna we wniknięciu we własną głębię, spojrzeniu w siebie, swoje wnętrze, a także zwróceniu się ku własnemu ciału.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Podczas muzykoterapii prowadzonej według modelu bodziec – reakcja wzmacniali pożądane, a wygaszali niepożądane zachowanie. Zastosowana muzyka była środkiem komunikacji werbalnej z dzieckiem, szczególnie na płaszczyźnie emocjonalnej. Pełniła rolę nośnika informacji i znaczeń, służąc poznawaniu dziecka i powodowaniu zmian w jego funkcjonowaniu.

Zajęcia z muzykoterapii przebiegały w atmosferze zgodnej życzliwości i zrozumienia, a także odprężenia i relaksu, czego dzieci nie doświadczają we własnym domu rodzinnym.

Improwizacja na instrumentach perkusyjnych, tańczenie, plastyczne interpretowanie muzyki dawało dzieciom „okazję muzycznego wypowiadania się, którego celem jest stymulowanie i kształcenie postawy twórczej" (Kataryńczuk-Mania, 2002: 23).

Zauważyłam, że dzieci przejawiające zachowania agresywne lubią improwizować (tworzyć i wykonywać muzykę bez wcześniejszego przygotowania) na instrumentach perkusyjnych. Jest to bardzo korzystne, gdyż „Instrumenty perkusyjne silnie inspirują dziecko do poszukiwania coraz to nowszych dźwiękowych środków wyrazu. Zabawa pojedynczymi dźwiękami z czasem przeradza się w tworzenie własnych rytmów i/lub melodii, dając tym samym początek spontanicznej instrumentalnej grze" (Cylulko, 2002: 76). Przy pomocy różnorodnego brzmienia, faktury, wibracji, kształtu, wielkości, ciężaru, temperatury stymulowały one dziecko polisensorycznie, zachęcając do podejmowania aktywności poznawczej i ruchowej (Ridley, 1987: 26). Dzieci mogły nie tylko wykorzystywać instrumenty w konwencjonalny sposób, ale i wydobywać z nich dźwięki w inny sposób niż zawsze (Rummel, 1992: 109–111). Takie działanie sprzyjało rozwojowi umiejętności ekspresji twórczej, pozwalało wyrazić siebie i komunikować się z otoczeniem. Gra na instrumentach dostarczała najwięcej radości, tak więc instrumenty towarzyszyły każdym zajęciom.

Efektem tych wszystkich oddziaływań terapeutycznych na zajęciach muzykoterapeutycznych było:

- niwelowanie zmęczenia, lęku, agresji;
- odreagowanie przykrych przeżyć emocjonalnych oraz uświadomienie sobie własnych stanów emocjonalnych;
- pobudzanie wyobraźni twórczej;

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

– pobudzanie rozwoju umysłowego;
– stymulowanie rozwoju motorycznego;
– wyzwalanie pożądanych uczuć;
– rozwijanie współdziałania w grupie;
– relaksacja przy muzyce;
– wyczucie możliwości własnego ciała;
– uwrażliwienie na piękno muzyki.

Wnioski z badań dowodzą, że skuteczną formą terapii wobec dzieci przejawiających zachowania agresywne jest zastosowanie Modelu Mobilnej Rekreacji Muzycznej w trakcie zajęć muzykoterapeutycznych, który usprawnia fizycznie i psychicznie.

Większość stosowanych w Modelu Mobilnej Rekreacji Muzycznej ćwiczeń wpływała na rozładowanie wewnętrznych napięć emocjonalnych. Obniżały one nadmierną aktywność u dzieci przejawiających zachowania agresywne. Ćwiczenia te były korzystne w pokonywaniu barier i blokad u członków grupy, wywołując jej integrację. Ponadto dzieci stawały się bardziej dojrzałe emocjonalnie, potrafiły pokazać i uświadomić sobie własny stan emocjonalny, ale także zauważały i rozpoznawały stany emocjonalne innych osób. MMRM spowodował polepszenie relacji i integrację z członkami grupy, co pozytywnie wpływało na rozwój emocjonalny dzieci.

Poprzez kontakt ze sztuką można nie tylko wychowywać, ale także kompensować niedostosowania, wpływać na samopoczucie dzieci, a także usprawniać. Przeprowadzone badania wykazały, że muzyka ma ogromne właściwości terapeutyczne. Zajęcia także posiadają taki „potencjał siły terapeutycznej", że mogą wykreować młodego człowieka, pomimo negatywnych doświadczeń, jakimi są przemoc, agresja. Bliższy kontakt z muzyką, twórcze działanie może modyfikować młodego człowieka.

Podczas obserwacji dzieci można było zauważyć zmiany pod wpływem osobistych przeżyć. Dominowała nie tylko ekspresja wywołująca mobilną postawę i twórcze działanie, ale przeżycie irracjonalne zwane katharsis.

Podczas ćwiczeń muzycznych dzieci potrafiły skoncentrować się na wykonywanych ćwiczeniach, swoją ruchliwość skierowały w kierunku

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

działań twórczych, współdziałały w grupie, a także rozładowały napięcie emocjonalne.

Zauważyłam, że zajęcia rozbudzały ich dziecięcą wyobraźnię i pomysłowość, jak również koncentrowały uwagę. Dzieci podczas zajęć miały lepsze samopoczucie, zmniejszyła się ich agresja, ruchliwość, muzyka ich uspokajała.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Zakończenie

Przedstawiciele różnych teorii w rozmaity sposób interpretują przyczyny powstawania i utrwalania się zachowań agresywnych. Zgodnie jednak przyjmują, że mogą one ulegać modyfikacji w toku życia jednostki.

Zachowania agresywne badanych dzieci powstały i utrwaliły się pod wpływem interakcji z ich środowiskiem społecznym.

Ważnym czynnikiem wyznaczającym zachowanie się dziecka w wieku szkolnym jest potrzeba kontaktów emocjonalnych z rówieśnikami. Zaspokojenie tej potrzeby stwarza niektórym dzieciom dużo trudności. Zwykle są to dzieci, które w dotychczasowym swoim życiu nauczyły się stosowania agresywnych sposobów zachowania się w odpowiedzi na różne sytuacje konfliktowe.

Na zajęciach prowadzonych według Modelu Mobilnej Rekreacji Muzycznej dzieci uczyły się w grupie odreagowywania napięć psychiczno-fizycznych oraz stosowania nieagresywnych sposobów zachowania się w różnych sytuacjach trudnych. Dzięki temu na terenie grupy rówieśniczej ich zachowania pozytywne społecznie będą nagradzane w sposób pogłębiający stopień zaspokajania potrzeby kontaktów z rówieśnikami.

Zachowania agresywne mogą być również wzmacniane na terenie grupy. Dzieje się tak zawsze wtedy, kiedy dziecko osiąga pewien cel dzię-

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

ki swemu zachowaniu agresywnemu, np. kiedy zmusza słabszych kolegów do ustępstw.

Przeprowadzone badania potwierdziły spostrzeżenia innych autorów zajmujących się problemem agresji, że dzieci przejawiające zachowania agresywne często biją innych, słabszych od siebie, w celu zwrócenia na siebie uwagi rodziców. Prezentowane zachowania dzieci są wówczas celowe. Przyczyną ich może być również fakt doświadczania kary fizycznej za najmniejsze przewinienie, surowość ze strony rodziców.

Zanim dziecko rozpocznie naukę szkolną, zanim zostanie włączone do zespołu klasowego, powinno w swym życiu mieć szansę nauczenia się społecznie pożądanych sposobów nawiązywania i podtrzymywania kontaktów z rówieśnikami. Odpowiednie ku temu warunki mogą zapewnić rodzice. Przede wszystkim powinni oni dbać o to, by swoim postępowaniem nie dostarczać wzorów agresywnego zachowania. Wiąże się to z koniecznością kontroli własnego zachowania w sytuacjach trudnych, których dziecko jest świadkiem, oraz unikania nadmiernego karania.

Wszelkie kary można traktować jako przejawy agresywnego zachowania wobec dziecka dostarczającego mu pewnego rodzaju wzorców postępowania. Ponieważ jednak z wychowania raczej nie sposób wyeliminować całkowicie kar, więc należy po prostu dążyć do ich ograniczenia, a zwłaszcza unikania karania będącego przejawem otwartej agresji, np. bicia, krzyku, wymyślania – zwłaszcza podejmowanego w stanach silnego gniewu. Nie należy też manifestować wobec dziecka innych takich zachowań, które mogą być przez nie odczuwane jako wyraz niechęci lub wrogości. Jednocześnie trzeba wyraźnie podkreślać (nagradzać) rozmaite społecznie pożądane sposoby zachowania się dziecka, szczególnie, gdy znajduje się ono w sytuacjach o charakterze konfliktu zarówno z osobami dorosłymi, jak i z rówieśnikami.

Oczywiście przyczyny zachowania agresywnego są rozmaite. Może być nią zablokowanie innych potrzeb.

Zajmowałam się jednak bardziej szczegółowo w tej pracy tylko tym rodzajem zachowań agresywnych, który ujawnia się w kontaktach dzieci 10–12-letnich z rówieśnikami.

W zajęciach z dziećmi agresywnymi należy stosować Model Mobilnej Rekreacji Muzycznej, który stwarza dziecku szansę na odreagowanie

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

negatywnych uczuć, emocji, napięć i konfliktów w procesie tworzenia, pozostawiając trwały ślad w postaci wytworu.

Dzieci uczestniczące w zajęciach dzięki muzyce, rytmom dochodzącym do uszu mogły oddzielić się od obcych bodźców, innych głosów zdarzeń, a także od samych siebie. Muzyka jest im pomocna we wniknięciu we własną głębię, spojrzeniu w siebie, swoje wnętrze, a także zwróceniu się ku własnemu ciału.

Podczas muzykoterapii prowadzonej według modelu bodziec – reakcja wzmacnia się pożądane a wygasza niepożądane zachowanie. Zastosowana muzyka jest środkiem komunikacji werbalnej z dzieckiem szczególnie na płaszczyźnie emocjonalnej. Pełni rolę nośnika informacji i znaczeń, służąc poznawaniu dziecka i powodowaniu zmian w jego funkcjonowaniu.

Model Mobilnej Rekreacji Muzycznej w trakcie zajęć muzykoterapeutycznych usprawnia fizycznie i psychicznie.

Większość stosowanych w Modelu Mobilnej Rekreacji Muzycznej ćwiczeń wpływa na rozładowanie wewnętrznych napięć emocjonalnych. Obniżają one nadmierną aktywność u dzieci przejawiających zachowania agresywne. Ćwiczenia te są korzystne w pokonywaniu barier i blokad u członków grupy, wywołując jej integrację. Ponadto dzieci stawają się bardziej dojrzałe emocjonalnie, potrafią pokazać i uświadomić sobie własny stan emocjonalny, ale także zauważyć i rozpoznać stany emocjonalne innych osób. MMRM powoduje polepszenie relacji i integrację z członkami grupy, co pozytywnie wpływa na rozwój emocjonalny dzieci.

Zajęcia wykorzystujące MMRM posiadają taki „potencjał siły terapeutycznej", że mogą wykreować młodego człowieka, pomimo negatywnych doświadczeń, jakimi są przemoc, agresja. Bliższy kontakt z muzyką, twórcze działanie może modyfikować młodego człowieka.

Efektywność MMRM w trakcie zajęć muzykoterapeutycznych sprawdzona została za pomocą eksperymentu pedagogicznego. Okazało się, że po okresie zajęć z MMRM dzieci zmieniły swoje zachowanie w takim stopniu, że dało się to uchwycić statystycznie. Kierunek zmian był zgodny z oczekiwaniami.

Celem opisywanych tu zajęć eksperymentalnych było określenie stopnia skuteczności zaprojektowanej metody wobec dzieci agresywnych.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Aby mieć większą pewność, że zaistniałe zmiany powstały wyłącznie w wyniku zastosowania MMRM – nie organizowano specjalnie sprzyjających warunków w środowisku wychowawczym badanych dzieci. Dla zwiększenia ogólnych efektów wychowawczych należy zachęcić do współpracy rodziców i nauczycieli dzieci agresywnych.

Współpraca rodziców powinna polegać przede wszystkim na dążeniu do zwiększenia poczucia bezpieczeństwa dziecka, na zmniejszeniu lub nawet w ogóle wyeliminowaniu kar w wychowaniu (chociaż na pewien czas) i na wyraźniejszym okazywaniu dziecku akceptacji, życzliwości, szacunku.

Współpracę nauczycieli trzeba koncentrować wokół tej samej sprawy (zaspokojenia potrzeb). Głównie może to polegać na tym, aby dziecko agresywne dotychczas często karane – zaczęło być nagradzane za (choćby mało znaczące) zachowania pozytywne. Nauczyciele powinni przy tym starać się unikać karania przynajmniej za drobne przewinienie.

Bardzo pożądane jest dokonywanie przez prowadzących zajęcia muzykoterapeutyczne obserwacji zachowania się dzieci. Czynność ta, chociaż dość uciążliwa, zapewnia jednak prawidłową orientację w przebiegu zmian w zachowaniu się dzieci. Niektóre zachowania ulegają zmianie już po kilku dniach zajęć, inne później. Wystąpienie tych zmian należy traktować jako symptom wskazujący, że praca przebiega właściwie. Brak natomiast oczekiwanych zmian stanowić będzie informację skłaniającą do analizy własnych czynności osoby prowadzącej zajęcia oraz warunków zastosowanej metody w celu dokonania jej korekty.

Bezwzględnie, już od pierwszego dnia zajęć, trzeba stworzyć atmosferę sprzyjającą swobodnemu zachowaniu się dzieci.

W przeciwnym przypadku zachowania społeczne nieaprobowane, agresywne mogą być przez dzieci początkowo, a nawet stale hamowane w obecności prowadzącego MMRM. Może także zdarzyć się tak, że po początkowym okresie zahamowania liczba tych zachowań wzrośnie. Wówczas dopiero okres maksymalnego wzrostu liczby zachowań agresywnych należy potraktować jako początek zastosowania MMRM.

Pierwotne zmniejszenie się przejawów agresji nie oznacza jeszcze, że nasze działanie zostało uwieńczone sukcesem. Stosowanie MMRM powinno trwać tak długo, aż będzie można zauważyć zmiany w zachowaniu

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

się dzieci poza zajęciami, a nawet nieco dłużej, aby nowe wzory zachowań mogły ulec chociaż częściowemu utrwaleniu.

Praca, którą przedstawiam, może stanowić bezpośrednią pomoc w planowaniu i prowadzeniu tego rodzaju zajęć. Zapoznanie się z zawartymi w niej propozycjami, powinno:

1) Zachęcić osoby zajmujące się wychowaniem w szkole do podjęcia i prowadzenia proponowanych zajęć terapeutycznych.

2) Skłonić do organizowania przedstawionych zajęć terapeutycznych z dziećmi w warunkach eksperymentu pedagogicznego; prócz efektów praktycznych może to przynieść także rozwinięcie i udoskonalenie metodyki zajęć z dziećmi agresywnymi.

3) Umożliwić głębsze zrozumienie mechanizmów rządzących wychowaniem, a dzięki temu lepiej planować pracę z dziećmi agresywnymi, jeśli nawet nie będzie ona miała charakteru opisywanych tutaj zajęć terapeutycznych.

Zanim przystąpimy do zaplanowanej pracy terapeutycznej, musimy dokładnie wiedzieć, co chcemy zmieniać oraz w jakim stopniu i w jaki sposób będzie dokonywana ta zmiana.

Dobrze także wcześniej określić, na jakiej podstawie można ocenić, czy zamierzone przez nas zmiany nastąpiły. Wówczas bowiem będziemy mogli przeprowadzić rzetelną analizę naszego postępowania wychowawczego i określić jego efektywność. Taki właśnie porządek został wprowadzony w układzie treści niniejszego opracowania.

Pracę przeznaczam dla nauczycieli, wychowawców, pedagogów szkolnych oraz poradni wychowawczych, którzy mogą podjąć konkretną pracę pedagogiczną, opierając się na opisanym projekcie.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Bibliografia

Andrzejewska M. (2003), *Charakterystyka twórczości plastycznej dzieci upośledzonych umysłowo w stopniu lekkim, umiarkowanym i znacznym*, [w:] A. Czapiga (red.), *Problemy rozwoju dziecka. Aspekty diagnostyczne i terapeutyczne*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń.

Aronson E. (1987), *Człowiek – istota społeczna*, PWN, Warszawa.

Bandura A., Walters R.H. (1968), *Agresja w okresie dorastania*, PWN, Warszawa.

Biernal D. (2000), *Emocjonalno-rodzinne uwarunkowania agresji i nieśmiałości młodzieży*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze", nr 1.

Borecka-Biernat D. (1998), *Zachowanie agresywne i nieśmiałe młodzieży w sytuacji ekspozycji społecznej*, WUW, Wrocław.

Branders D., Phillips H. (1993), *Psychologiczne gry i ćwiczenia grupowe*, IBE, Warszawa.

Browne K., Herbert M. (1999), *Zapobieganie przemocy w rodzinie*, PAR-PA, Warszawa.

Brzeziński J. (1984), *Elementy metodologii badań psychologicznych*, PWN, Warszawa.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Brzeziński J. (1997), *Metodologia badań psychologicznych*, PWN, Warszawa.
Burtawy M., Twardowski A. (red.) (1996), *Terapia pedagogiczna dzieci w młodszym wieku szkolnym*, Wydawnictwo UAM, Kalisz.
Buss H. (1961), *Nastroje i humory*, ATK, Warszawa.
Cesarz H. (2002), *Znaczenie przeżyć muzycznych u osób z zaburzeniami psychicznymi*, „Muzykoterapia Polska", t. 1, nr 1–2.
Chwist A. (2000), *Przeciwko godności człowieka*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze", t. 9, nr 395.
Cofer Ch.N., Appley M.H. (1972), *Motywacja: teoria i badania*, PWN, Warszawa.
Cylulko P. (1999), *Muzykoterapia niewidomych i słabowidzących dzieci*, „Zeszyt Tyflologiczny", nr 16.
Cylulko P. (2002), *Terapeutyczno-diagnostyczne aspekty improwizacji na dziecięcych instrumentach perkusyjnych*, [w:] L. Kataryńczuk-Mania (red.), *Wybrane elementy terapii w procesie edukacji artystycznej*, Redakcja Wydawnictw Humanistyczno-Społecznych Uniwersytetu Zielonogórskiego, Zielona Góra.
Czapowie G. i Cz. (1969), *Psychodrama*, PWN, Warszawa.
Dębicka I. (1997), *Muzykoterapia w przedszkolu*, „Wychowanie Muzyczne", nr 3.
Ducourneau G. (1977), *Introduction a la musigue*, Toulouse.
Filipczuk H. (1981), *Rodzina i rozwój psychiczny dziecka*, PWN, Warszawa.
Frankfort-Nachmias Ch., Nachmias D. (2002), *Metody badawcze w naukach społecznych*, Zysk i S-ka, Poznań.
Frączek A. (1966), *Modyfikacje koncepcji frustracji*, „Psychologia Wychowawcza", nr 1.
Frączek A. (1996), *Agresja i przemoc wśród dzieci i młodzieży, jako zjawisko społeczne*, Wydawnictwo Pedagogiczne ZNP, Kielce.
Frączek A., Szostek H. (1967), *Programowanie psychoterapii w oparciu o teorię uczenia się*, „Psychologia Wychowawcza", nr 4.
Galińska E. (1977), *Psychoterapeutyczne założenia muzykoterapii*, „Psychoterapia", z. XXII, Kraków.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Galińska E. (1978), *Podstawy teoretyczne muzykoterapii*, „Zeszyt Naukowy", nr 17, Akademia Muzyczna, Wrocław.
Garczyński S. (1969), *Potrzeby psychiczne. Niedosyt, zaspokojenie*, PWN, Warszawa.
Gnitecki J. (1993), *Zarys metodologii badań w pedagogice empirycznej*, WSiP, Zielona Góra.
Gordon T. (2000), *Wychowanie bez porażek*, PX, Warszawa.
Grochulska J. (1982), *Reedukacja dzieci agresywnych*, WSiP, Warszawa.
Grochulska J. (1993), *Agresja u dzieci*, WSiP, Warszawa.
Grzesiuk L. (1994), *Psychoterapia*, PWN, Warszawa.
Grzywak-Kaczyńska M. (1968), *Znaczenie psychoterapii w świecie współczesnym*, „Życie i Myśl", nr 10.
Gulińska-Grzeluszka D. (2004a), *The Role of Music Therapy in Work with Aggressive Childreh in Primary School*, „6th European Music Therapy Congress", University of Jyväskylä, Finland.
Gulińska-Grzeluszka D. (2004b), *Rola muzykoterapii w pracy z dziećmi agresywnymi w wieku 9–11 lat*, „Wychowanie Muzyczne w Szkole", nr 1, Lublin.
Hamer A. (1994), *Klucz do efektywnego nauczania*, Veda, Warszawa.
Harwas-Napierała B., Trempała J. (2000), *Psychologia rozwoju człowieka*, PWN, Warszawa.
Hilgard E.R. (1972), *Wprowadzenie do psychologii*, PWN, Warszawa.
Hughes J. (2001), *Encyklopedia powszechna*, Muza, Warszawa.
Humeau S. (1985), *La musigue gui guerissent. Principes et pratigues de la musicotherapie*, Paris.
Hurlock E. (1965), *Rozwój dziecka*, PWN, Warszawa.
Iwanicki H. (1999), *Muzykoterapia jako forma oddziaływania terapeutycznego*, „Opieka, Wychowanie, Terapia", nr 4, Warszawa.
Janicki A. (1973), *Próby oceny stosowania muzyki w lecznictwie zamkniętym*, „Zeszyty Naukowe Wyższej Szkoły Muzycznej", Wrocław.
Janicki A. (1983), *Muzykoterapia w lecznictwie psychiatrycznym*, „Zeszyt Naukowy", nr 34, Akademia Muzyczna, Wrocław.
Jankowski K. (1971), *Psychofizjologia*, PWN, Warszawa.
Jundziłł I. (1993), *Dziecko – ofiara przemocy*, WSiP, Warszawa.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Kataryńczuk-Mania L. (2002), *Możliwości wykorzystania muzykoterapii w edukacji muzycznej*, [w:] L. Kataryńczuk-Mania (red.), *Wybrane elementy terapii w procesie edukacji artystycznej*, Redakcja Wydawnictw Humanistyczo-Społecznych Uniwersytetu Zielonogórskiego, Zielona Góra.

Kierył M. (1993), *Elementy muzykoterapii w pracy pedagoga*, „Wychowanie Muzyczne w Szkole", nr 1.

Kierył M. (1994), *Mobilna Rekreacja Muzyczna*, materiały metodyczne Ośrodka Wspierania Rozwoju Zawodowego Nauczycieli Kuratorium Oświaty, Warszawa.

Kierył M. (1995), *Mobilna Rekreacja Muzyczna*, Warszawa.

Kierył M. (1996), *Elementy terapii i profilaktyki muzycznej*, Warszawa.

Klöppel R., Vliex S. (1995), *Rytmika w wychowaniu i terapii*, Warszawa.

Kochańska G. (1976), *Rozwój zdolności dostrzegania potrzeb innych ludzi*, „Psychologia Wychowawcza", nr 2.

Kozielecki J. (1977), *Koncepcje psychologiczne człowieka*, PIW, Warszawa.

Kratochvil S. (1974), *Psychologia*, PWN, Warszawa.

Krot J. (2002), *Przemoc w szkole – jej uwarunkowania i zapobieganie*, „Opieka, Wychowanie, Terapia".

Kubik B. (2001), *Agresja w szkole*, „Życie Szkoły", nr 4.

Lausch-Żuk J. (1996), *Terapia dzieci przejawiających zachowania agresywne*, [w:] M. Burtawy, A. Twardowski (red.), *Terapia pedagogiczna dzieci w młodszym wieku szkolnym*, Wydawnictwo UAM, Kalisz.

Lewandowska K. (1985), *Elementy wychowania muzycznego w muzykoterapii dziecięcej*, ISME 1–2.

Lewandowska K. (2001), *Muzykoterapia dziecięca: zbiór rozpraw z psychologii muzycznej dzieci i muzykoterapii dziecięcej*, Gdańsk.

Lorenz K. (1972), *Tak zwane zło*, PIW, Warszawa.

Lowenfeld V. (1977), *Twórczość a rozwój umysłowy dziecka*, PWN, Warszawa.

Łapińska I. (1966), *Psychologia wieku dorastania*, PZWS, Warszawa.

Łobocki M. (1982), *Metody badań pedagogicznych*, Oficyna Wydawnicza „Impuls", Warszawa.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Łobocki M. (2000), *Metody i techniki badań pedagogicznych*, Oficyna Wydawnicza „Impuls", Kraków.
Maclay D.T. (1973), *Psychoterapia dzieci*, PZWL, Warszawa.
Malewski A. (1964), *O zastosowaniach teorii zachowania*, PWN, Warszawa.
Miller R. (1981), *Socjalizacja, wychowanie, psychoterapia*, PWN, Warszawa.
Moyne-Larpin Y. (1988), *Musigue pour renaitre. Musigue et musicotherapie pour adolescents et personnes agees*, Paris.
Muszyński H. (1970), *Wstęp do metodologii pedagogiki*, PWN, Warszawa.
Natanson T. (1985), *Muzyczna profilaktyka w procesie nauczania – wychowania*, „Zeszyt Naukowy", nr 45, Akademia Muzyczna, Wrocław.
Natanson T. (1979), *Wstęp do nauki o muzykoterapii*, Ossolineum, Wrocław–Gdańsk.
Nęcka S. (1989), *Trening twórczości*, PWN, Warszawa.
Nowak S. (1970), *Studia z metodologii badań społecznych*, PWN, Warszawa.
Nowak S. (1985), *Metodologia badań społecznych*, PWN, Warszawa.
Obuchowska I. (1993), *Przemoc w wychowaniu*, WSiP, Warszawa.
Okoń W. (1984), *Słownik pedagogiczny*, PWN, Warszawa.
Oster G., Gould P. (1999), *Rysunek w psychoterapii*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk.
Paul-Cavalier F.J. (1992), *Wizualizacja*, Rebis, Poznań.
Pawłow J.P. (1952), *Dwadzieścia lat badań wyższej czynności nerwowej zwierząt*, PZWL, Warszawa.
Pedder (1999), *Psychologiczne poglądy na agresję: niektóre problemy teoretyczne*.
Piaget J. (1967), *Rozwój ocen moralnych dziecka*, PWN, Warszawa.
Pieter J. (1986), *Metodologia badań pedagogicznych*, PWN, Warszawa.
Pilch T. (1977), *Metodologia badań pedagogicznych*, [w:] *Pedagogika*, Wydawnictwo PAN, Wrocław.
Pilch T. (1998), *Zasady badań pedagogicznych*, Wydawnictwo „Żak", Warszawa.
Piotrowski J. (1963), *Praca zawodowa kobiety a rodzina*, PWN, Warszawa.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Popek S. (1985), *Analiza psychologiczna twórczości plastycznej dzieci i młodzieży*, WSiP, Warszawa.
Prokopek M. (1991), *Wyprawa po złote runo*, WSiP, Warszawa.
Przetacznik-Gierowska M. (1989), *Podstawy psychologii ogólnej*, WSiP, Warszawa.
Przetacznik-Gierowska M., Włodarski Z. (1983), *Psychologia wychowawcza*, PWN, Warszawa.
Przetacznikowa M., Makiełło-Jarża G. (1972), *Na przełomie dzieciństwa i młodości*, WSiP, Warszawa.
Przetacznikowa M., Makiełło-Jarża G. (1979), *Psychologia rozwojowa*, WSiP, Warszawa.
Przychodzińska M. (1989), *Wychowanie muzyczne – idee, treści, kierunki rozwoju* , WSiP, Warszawa.
Ranschburg J. (1980), *Lęk, gniew, agresja*, PWN, Warszawa.
Rembowski J. (1978), *Rodzina w świetle psychologii*, PWN, Warszawa.
Reykowski J. (1966), *Funkcjonowanie osobowości w warunkach stresu psychologicznego*, PWN, Warszawa.
Reykowski J. (1968), *Eksperymentalna psychologia emocji*, PWN, Warszawa.
Reykowski J. (1997), *Czy agresja i przemoc to immanentne składniki ludzkiej natury*, Oficyna Wydawnicza, Poznań.
Ridley L. (1987), *A Music Therapy approach, evoking Spontaneous Movement from people with Dual-Sensory impairment*, „The Journal of British Music Therapy", nr 1.
Rubinsztejn S.L. (1964), *Podstawy psychologii ogólnej*, KIW, Warszawa.
Rummel M. (1992), *Ein Bad in Vibrationen, das Klavier in der Musiktherapie mit Taubblinden*, „Musiktherapeutische Umschau", t. 13, z. 2.
Sanocki W. (1981), *Kwestionariusze osobowości w psychologii*, PWN, Warszawa.
Schwabe Ch. (1972), *Leczenie muzyką chorych z nerwicami i zaburzeniami czynnościowymi*, PZWL, Warszawa.
Selye H. (1960), *Stres życiowy*, PIW, Warszawa.
Selye H. (1977), *Stres okiełznany*, PIW, Warszawa.
Siek S. (1983), *Wybrane metody badania osobowości*, PWN, Warszawa.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Skarżyński A. (1988), *Antystres*, Alfa, Warszawa.
Skorny Z. (1968), *Psychologiczna analiza agresywnego zachowania się*, PWN, Warszawa.
Skorny Z. (1976), *Proces socjalizacji dzieci i młodzieży*, „Biblioteka Psychologiczna", t. 7, WSiP, Warszawa.
Skorny Z. (1989), *Mechanizmy regulacyjne ludzkiego zachowania*, PWN, Warszawa.
Skorny Z. (1990), *Teorie psychologiczne jako podstawa arteterapii*, „Zeszyt Naukowy", nr 52, Akademia Muzyczna, Wrocław.
Stach R. (1989), *Zachowania agresywne*, Ossolineum, Wrocław, Kraków.
Stępień P.P. (1999), *Genetyka agresji*, referat na seminarium pt. „Nienawiść – agresja, przemoc", Szkoła Nauk Społecznych IFiS, Warszawa.
Storms G. (1991), *Gry przy muzyce*, Akademos, Poznań.
Strelau J. (1985), *Temperament, osobowość, działanie*, PWN, Warszawa.
Strelau J. (1990), *Rola temperamentu w rozwoju psychicznym*, PWN, Warszawa.
Suchodolski B. (1985), *Pedagogika*, PWN, Warszawa.
Szczepański J. (1970), *Elementarne pojęcia socjologii*, PWN, Warszawa.
Szewczuk W. (1981), *Słownik pedagogiczny*, „Wiedza Powszechna", Warszawa.
Szulc W. (1993), *Sztuka i terapia*, ISBN, Warszawa.
Szulc W. (1994), *Kulturoterapia. Wykorzystanie sztuki i działalności kulturalno-oświatowej w lecznictwie*, WAM, Poznań.
Szulc W. (2001), *Sztuka w służbie medycyny. Od antyku do postmodernizmu*, Wydawnictwo Akademii Medycznej w Poznaniu, Poznań.
Szulc W. (2005), *Muzykoterapia jako przedmiot badań i edukacji*, Wydawnictwo UMCS, Lublin.
Szuman S. (1947), *Psychologia wychowawcza wieku szkolnego*, „Nasza Księgarnia", Kraków.
Szuman S. (1970), *O dojrzałości szkolnej dzieci siedmioletnich*, [w:] K. Wołoszynowa (red.), *Materiały do nauczania psychologii*, s. II, t. 5, PWN, Warszawa.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Tomaszewski T. (1984), *Główne idee współczesnej psychologii*, PWN, Warszawa.
Vosta R., Haith M.M., Miller S. (1995), *Psychologia dziecka*, WSiP, Warszawa.
Wierszyłowski J. (1981), *Psychologia muzyki*, PWN, Warszawa.
Witwicki W. (1963), *Psychologia*, tom II, PWN, Warszawa.
Woźniak R. (1998), *Zarys socjologii, edukacji i zachowań społecznych*, Koszalin.
Wrześniewski K. (2000), *Cena stresu*, „Charaktery", Warszawa, nr 4.
Zaborowski Z. (1985), *Trening interpersonalny*, Ossolineum, Warszawa.
Zaczyński W. (1997), *Praca badawcza nauczyciela*, WSiP, Warszawa.
Zalewska St., Widlocher D. (1967), *Psychodramat Moreno w psychoterapii dzieci i jego francuska adaptacja*, „Zdrowie Psychiczne", nr 4.
Ziemska M. (1980), *Rodzina i dziecko*, PWN, Warszawa.
Zimbardo P.G., Ruch F.L. (1994), *Psychologia i życie*, PWN, Warszawa.
Żebrowska M. (red.) (1973), *Psychologia rozwojowa dzieci i młodzieży*, PWN, Warszawa.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Aneks 1

Kwestionariusz A.H. Buss i A. Durkee „Nastroje i humory"

Kwestionariusz ten zawiera szereg stwierdzeń, które dotyczą uczuć doznawanych przez większość ludzi. Po każdym stwierdzeniu następują do wyboru trzy odpowiedzi, mianowicie „Tak", „?", „Nie". Po przeczytaniu każdego stwierdzenia zdecyduj, czy powinieneś na nie odpowiedzieć „Tak" czy „Nie", otocz kółkiem wybraną odpowiedź. Jeśli w żaden sposób nie możesz się zdecydować, otocz kółkiem „?", lecz staraj się tego unikać. Nie namyślaj się długo. Wybieraj odpowiedzi, które najlepiej wyrażają to, co czujesz. Nie opuszczaj żadnego stwierdzenia. Do obliczania wyników służy 8 kluczy. Zliczmy tylko te odpowiedzi zakreślone kółkiem, które pokrywają się z „T" lub „N" lub z „?" zaznaczonymi w kluczu. Za każdą odpowiedź diagnostyczną „Tak" lub „Nie" badany otrzymuje 2 punkty, a za każdą odpowiedź niezdecydowaną „?" – 1 punkt.

1.	Przeważnie zgadzam się z innymi.	**TAK**	**?**	**NIE**
2.	Wydaje mi się niemożliwe, abym mógł kogoś uderzyć albo miał ochotę to zrobić.	**TAK**	**?**	**NIE**
3.	Często wdaję się w sprzeczki lub dyskusje.	**TAK**	**?**	**NIE**
4.	Wystrzegam się ludzi, którzy są dla mnie zanadto uprzejmi.	**TAK**	**?**	**NIE**
5.	Gdy ktoś wydaje zarządzenie, które mi się nie podoba, kusi mnie, aby je przekroczyć.	**TAK**	**?**	**NIE**
6.	Jako dziecko zawsze unikałem bójek.	**TAK**	**?**	**NIE**
7.	Trudno mi się powstrzymać od sprzeczki, gdy ktoś nie zgadza się ze mną.	**TAK**	**?**	**NIE**
8.	Jestem przekonany, że koledzy obgadują mnie za moimi plecami.	**TAK**	**?**	**NIE**
9.	Trzeba mnie bardzo prosić, abym zrobił tak, jak chce ktoś inny.	**TAK**	**?**	**NIE**
10.	Zdarza mi się kogoś uderzyć, gdyż nie mogę się opanować.	**TAK**	**?**	**NIE**
11.	Kiedy nie podoba mi się zachowanie kolegów, mówię im to otwarcie.	**TAK**	**?**	**NIE**

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

12.	Wydaje mi się, że sporo ludzi bardzo mnie nie lubi.	**TAK**	**?**	**NIE**
13.	Gdy ktoś się rządzi, robię mu na przekór.	**TAK**	**?**	**NIE**
14.	Kiedy przestaję nad sobą panować, mogę kogoś uderzyć.	**TAK**	**?**	**NIE**
15.	Gdy mi się ktoś naprzykrza, od razu mówię mu, co o nim myślę.	**TAK**	**?**	**NIE**
16.	Ludzie często zazdroszczą mi wielu rzeczy.	**TAK**	**?**	**NIE**
17.	Gdy ktoś mnie pogania, umyślnie robię wszystko powoli.	**TAK**	**?**	**NIE**
18.	W razie potrzeby używam pięści w obronie swych praw.	**TAK**	**?**	**NIE**
19.	Gdy ktoś na mnie krzyczy, odpowiadam mu krzykiem.	**TAK**	**?**	**NIE**
20.	Czasem mam wrażenie, że inni wyśmiewają się ze mnie.	**TAK**	**?**	**NIE**
21.	Czasem, gdy jestem na kogoś zły, przestaję się do niego odzywać.	**TAK**	**?**	**NIE**
22.	Kiedyś koledzy tak mnie wyprowadzili z równowagi, że się z nimi pobiłem.	**TAK**	**?**	**NIE**
23.	Kiedy się rozłoszczę, wygaduję przykre rzeczy.	**TAK**	**?**	**NIE**
24.	Moją zasadą jest nigdy nie wierzyć obcym.	**TAK**	**?**	**NIE**
25.	Buntuję się przeciw ludziom, którzy się rządzą.	**TAK**	**?**	**NIE**
26.	Miewam sny, w których toczę z innymi zwycięskie walki.	**TAK**	**?**	**NIE**
27.	Byłoby mi przykro przywołać kogoś do porządku, nawet, jeśli na to zasłużył.	**TAK**	**?**	**NIE**
28.	Sądziłem zawsze, że większość ludzi mówi prawdę, ale teraz wiem, że jest inaczej.	**TAK**	**?**	**NIE**
29.	Czasem lubię robić innym na złość.	**TAK**	**?**	**NIE**
30.	Jeśli mnie ktoś pierwszy zaczepi, nie ujdzie mu to bezkarnie.	**TAK**	**?**	**NIE**

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

31.	Często odgrażam się, choć nie mam zamiaru nikomu zrobić nic złego.	**TAK**	**?**	**NIE**
32.	Mam wrogów, którzy rzeczywiście chcą mi zaszkodzić.	**TAK**	**?**	**NIE**
33.	Nieraz zaprzeczam komuś, bo mi to sprawia przyjemność.	**TAK**	**?**	**NIE**
34.	Jestem zwykle opanowany i trudno wytrącić mnie z równowagi.	**TAK**	**?**	**NIE**
35.	Gdy spieram się z kimś, to zwykle podnoszę głos.	**TAK**	**?**	**NIE**
36.	Mam wrażenie, że ludzie często usiłują mnie rozgniewać lub obrazić.	**TAK**	**?**	**NIE**
37.	Denerwują mnie ludzie, którzy dają mi nieproszone rady.	**TAK**	**?**	**NIE**
38.	Czasami mam nieodpartą ochotę zrobić komuś krzywdę.	**TAK**	**?**	**NIE**
39.	Wolę raczej ustąpić niż kogoś przekonywać.	**TAK**	**?**	**NIE**
40.	Gdy ktoś przy mnie szepcze komuś na ucho, to na pewno na mój temat.	**TAK**	**?**	**NIE**
41.	Dokładnie wykonuję otrzymane polecenia.	**TAK**	**?**	**NIE**
42.	Marzę często o zemszczeniu się na kimś, kogo nie lubię.	**TAK**	**?**	**NIE**
43.	Mówią o mnie, że jestem bardzo złośliwy.	**TAK**	**?**	**NIE**
44.	Źle mi się wiedzie, bo są tacy, co mi szkodzą.	**TAK**	**?**	**NIE**
45.	W rozmowach z nauczycielami podkreślam swoją niezależność.	**TAK**	**?**	**NIE**
46.	Bywam brutalny w pewnych okolicznościach.	**TAK**	**?**	**NIE**
47.	Często jestem opryskliwy dla ludzi.	**TAK**	**?**	**NIE**
48.	Ludzie często próbują mnie wykorzystać.	**TAK**	**?**	**NIE**
49.	Wolę zawsze być w zgodzie z nauczycielami.	**TAK**	**?**	**NIE**
50.	Gdy ktoś mi wydaje polecenie, często mówię, że tego nie chcę lub nie mogę zrobić.	**TAK**	**?**	**NIE**

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

51.	Zawsze mam dużo cierpliwości dla innych.	**TAK**	**?**	**NIE**
52.	Chętnie pokazuję kolegom, jaki jestem silny.	**TAK**	**?**	**NIE**
53.	Często bez namysłu mówię ludziom przykre rzeczy.	**TAK**	**?**	**NIE**
54.	Gdy zdarzyło mi się kogoś oszukać, męczyły mnie potem straszne wyrzuty sumienia.	**TAK**	**?**	**NIE**
55.	Łatwo wpadam w złość, ale szybko mi to przechodzi.	**TAK**	**?**	**NIE**
56.	Chętnie przyglądam się bójkom na ulicy.	**TAK**	**?**	**NIE**
57.	Często powiem komuś tak, że mu pójdzie w pięty.	**TAK**	**?**	**NIE**
58.	Ludzie, którzy wykręcają się od swych obowiązków, muszą się czuć nie w porządku.	**TAK**	**?**	**NIE**
59.	Łatwo się unoszę, gdy ktoś stroi sobie ze mnie żarty.	**TAK**	**?**	**NIE**
60.	Zdarza mi się wpadać w taką wściekłość, że rzucam, czym się da.	**TAK**	**?**	**NIE**
61.	Należy mi się więcej z życia niż mam.	**TAK**	**?**	**NIE**
62.	Przygnębia mnie myśl, że nie byłem lepszy od swoich rodziców.	**TAK**	**?**	**NIE**
63.	Potrafię zachować spokój nawet, gdy ktoś mnie źle traktuje.	**TAK**	**?**	**NIE**
64.	Czasem rozsiewam plotki o ludziach, których nie lubię.	**TAK**	**?**	**NIE**
65.	Czuję się często pokrzywdzony, gdy pomyślę o tym jak mało miałem dotąd z życia.	**TAK**	**?**	**NIE**
66.	Robię wiele rzeczy, po których odczuwam wyrzuty sumienia.	**TAK**	**?**	**NIE**
67.	Czasami ludzie drażnią mnie samą tylko swoją obecnością.	**TAK**	**?**	**NIE**
68.	Gdy jestem silnie rozgniewany, trzaskam drzwiami.	**TAK**	**?**	**NIE**
69.	Często stykam się z ludźmi, których nie lubię.	**TAK**	**?**	**NIE**
70.	Gdy spotka mnie niepowodzenie, obwiniam za to siebie.	**TAK**	**?**	**NIE**

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

71.	Często czuję, że mogę wybuchnąć z byle powodu.	**TAK**	**?**	**NIE**
72.	Zdarza mi się robić ludziom złośliwe kawały.	**TAK**	**?**	**NIE**
73.	Jestem czasem bardzo zazdrosny, choć nie pokazuję tego po sobie.	**TAK**	**?**	**NIE**
74.	Kiedy zrobię coś złego, sumienie nie daje mi spokoju.	**TAK**	**?**	**NIE**
75.	Jestem czasem w takim nastroju, że wszystko mnie denerwuje.	**TAK**	**?**	**NIE**
76.	Gdy się zdenerwuję, okazuję innym, że jestem w złym humorze.	**TAK**	**?**	**NIE**
77.	Jest ktoś, kogo naprawdę nienawidzę.	**TAK**	**?**	**NIE**
78.	Często mam uczucie, że źle postępowałem.	**TAK**	**?**	**NIE**
79.	Jestem trochę szorstki dla ludzi, których nie lubię.	**TAK**	**?**	**NIE**
80.	Wyraźnie okazuję niezadowolenie, gdy nie mogę postawić na swoim.	**TAK**	**?**	**NIE**
81.	Gdybym okazał innym, co czuję, uznano by mnie za człowieka, z którym trudno jest współżyć.	**TAK**	**?**	**NIE**
82.	Gdy mnie złość poniesie, zawsze potem tego żałuję.	**TAK**	**?**	**NIE**
83.	Często drażnią mnie jakieś drobiazgi.	**TAK**	**?**	**NIE**
84.	Od kiedy ukończyłem 10 lat, przestałem miewać napady wściekłości.	**TAK**	**?**	**NIE**
85.	Czasem mam wrażenie, że życie źle mi się układa.	**TAK**	**?**	**NIE**
86.	Jest mi przykro, gdy komuś nagadam, nawet, jeśli na to zasłużył.	**TAK**	**?**	**NIE**
87.	Ludzie często mnie denerwują.	**TAK**	**?**	**NIE**
88.	Wpadłem kiedyś w taką złość, że chwyciłem jakiś przedmiot i zniszczyłem go.	**TAK**	**?**	**NIE**
89.	Tylko głupcy odnoszą się z zaufaniem do ludzi.	**TAK**	**?**	**NIE**

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

90.	Własnej głupocie zawdzięczam, że mi się źle w życiu wiedzie.	**TAK**	**?**	**NIE**
91.	Drażni mnie głupota ludzka.	**TAK**	**?**	**NIE**
92.	Czasem w złości uderzam pięścią w stół.	**TAK**	**?**	**NIE**
93.	Znam ludzi, których nigdy nie będę w stanie polubić.	**TAK**	**?**	**NIE**
94.	Sam sobie jestem winien, gdy wpadam w kłopoty.	**TAK**	**?**	**NIE**
95.	Łatwo się niecierpliwię.	**TAK**	**?**	**NIE**
96.	Mam takich znajomych, których chętnie obgaduję.	**TAK**	**?**	**NIE**
97.	Jestem pechowcem.	**TAK**	**?**	**NIE**
98.	Mam wyrzuty sumienia, gdy jestem dla kogoś zbyt dokuczliwy, nawet, jeśli na to zasłużył.	**TAK**	**?**	**NIE**
99.	Drażni mnie cudza nieudolność.	**TAK**	**?**	**NIE**
100.	Ludzie grzeczni i układni doprowadzają mnie do gniewu.	**TAK**	**?**	**NIE**

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Aneks 2

Kwestionariusz wywiadu dotyczący środowiska rodzinnego badanych dzieci

1. Wiek . . . . .
2. Liczba rodzeństwa . . . . .

3. Czy rodzice często krzyczą na dziecko?
☐ a) tak, mama ☐ b) tak, ojciec ☐ c) obydwoje ☐ d) nie krzyczą
☐ e) . . . . . .

4. Czy któreś z rodziców bije dziecko?
☐ a) tak, mama ☐ b) tak, ojciec ☐ c) obydwoje ☐ d) nikt nie bije
☐ e) . . . . . .

5. Czy rodzice obrażają, krytykują dziecko?
☐ a) tak, mama ☐ b) tak, ojciec ☐ c) obydwoje
☐ d) nikt nie obraża/krytykuje ☐ e) . . . . . .

6. Czy rodzice mają dla dziecka czas?
☐ a) tak, mama ☐ b) tak, ojciec ☐ c) obydwoje ☐ d) nie mają czasu
☐ e) . . . . . .

7. Czy rodzice interesują się postępami w nauce, zainteresowaniami dziecka?
☐ a) tylko mama ☐ b) tylko ojciec ☐ c) obydwoje
☐ d) nie interesują się ☐ e) . . . . . .

8. Czy rodzice wymagają od dziecka posłuszeństwa?
☐ a) tak ☐ b) nie ☐ c) tylko mama ☐ d) tylko ojciec
☐ e) . . . . . .

9. Czy dziecko bije się z rodzeństwem?
☐ a) często ☐ b) czasami ☐ c) rzadko ☐ d) nigdy

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

10. Czy, a jeśli tak, to jak często dziecko bije innych, słabszych od siebie?
☐ a) często ☐ b) czasami ☐ c) rzadko ☐ d) nigdy

11. W jaki sposób rodzice karzą dziecko najczęściej?
☐ a) zabraniają oglądać telewizję ☐ b) biją ☐ c) krzyczą, wymyślają
☐ d) zabraniają wyjścia z domu ☐ e) . . . . . .

12. Czy rodzina jest pełna/niepełna?
☐ a) pełna ☐ b) niepełna ☐ c) . . . . . .

13. Czy rodzina jest dysfunkcyjna?
☐ a) tak ☐ b) nie ☐ c) . . . . . .

14. Rodzaj panującej w niej dysfunkcji:
☐ a) braki w kompetencjach wychowawczych ☐ b) alkoholizm
☐ c) kolizja z prawem ☐ d) depresja i zaburzenia psychiczne
☐ e) . . . . . .

15. Ile, jakich dzieci przychodzi do świetlicy socjoterapeutycznej?
☐ a) głodnych, z nieodrobionymi lekcjami
☐ b) brudnych i z nieodrobionymi lekcjami
☐ c) zaniedbanych zdrowotnie
☐ d) zaniedbanych zdrowotnie i z nieodrobionymi lekcjami
☐ e) . . . . . .

16. Czy dziecko ma w domu warunki do nauki?
☐ a) tak ☐ b) nie ☐ c) . . . . . .

17. Czy dziecko chętnie uczestniczy w zajęciach organizowanych przez świetlicę?
☐ a) często ☐ b) czasami ☐ c) rzadko ☐ d) nigdy

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Aneks 3

Skala Oceny Reaktywności Ucznia (SOR2)

Data badania . . . . . .

Imię i nazwisko ucznia . . . . . .

Szkoła podstawowa nr . . . . . klasa . . . . . .

Imię i nazwisko nauczyciela . . . . . .

Przedmiot wykładany . . . . . .

Instrukcja
Proszę określić na skali 5-stopniowej natężenie każdej z wymienionych cech zachowania występujących u ocenianego ucznia. Przy ocenie należy brać pod uwagę konkretne zaobserwowane sposoby i formy zachowania.
Cyfrą 1 oceniamy najniższy stopień natężenia danej cechy (zdecydowany brak), na przykład oceniając taką cechę jak energiczność czy sprężystość wykonywanych ruchów, cyfrę 1 zakreślimy wówczas, gdy obserwowane przez nas ruchy ucznia zdecydowanie wykazują brak energiczności i sprężystości. Cyfrą 5 oceniamy najwyższy stopień natężenia danej cechy (zdecydowanie posiada daną cechę zachowania – jego ruchy są sprężyste i bardzo energiczne). Cyfra 3 jest oceną pośrednią i oznacza umiarkowane nasilenia danej cechy. Wybraną cyfrę zakreślamy kółkiem.

1. Jest zdolny do trwałej koncentracji uwagi.

1 Nie potrafi skupić się na wykonywanej czynności. Hałas na korytarzu, rozmowy kolegów bądź innego typu czynniki zakłócające odrywają go od wykonywanego zadania.
2
3 Gdy pracuje, jest bardzo pochłonięty wykonywaną czynnością, ale jednocześnie z łatwością przerywa pracę (np. włącza się wtedy do rozmowy kolegów), by po chwili kontynuować wykonywane zadanie.
4
5 Potrafi skupić się na wykonywanym zadaniu. Rozmowy, hałas itp. zakłócenia nie przerywają jego pracy.

2. Jest odporny na poniesione porażki.

1 Pod wpływem niepowodzeń (nagana, zły stopień) płacze, nie przygotowuje się do zajęć (nie odrabia lekcji), nie zgłasza się do odpowiedzi.
2
3 Pod wpływem niepowodzeń potrafi zarówno zniechęcić się do pracy, jak i chętnie przystąpić do wykonywania kolejnych poleconych mu zadań.
4
5 Niepowodzenia mobilizują go jeszcze bardziej do nauki (częściej zgłasza się do odpowiedzi, staranniej przygotowuje pracę domową). Nie zniechęca się do pracy.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

3. Przejawia inicjatywę w organizowaniu wspólnej zabawy lub pracy.

1	Unika sytuacji, w której należy brać inicjatywę w swoje ręce. Najchętniej podporządkowuje się kolegom, zarówno w czasie zajęć grupowych, jak i we wspólnej zabawie (wykonuje ich polecenia, chętnie realizuje ich pomysły).
2	
3	W czasie trwania zajęć grupowych równie często podporządkowuje się kolegom, jak i stara się przewodzić pracy zespołowej, wspólnej zabawie (wykonuje ich polecenia, chętnie realizuje ich pomysły).
4	Lubi organizować i przewodzić zabawie bądź pracy zespołowej (rozdziela zadania, role, ustala sposób pracy, reguły zabawy itp.), wspólnej zabawie (wykonuje ich polecenia, chętnie realizuje ich pomysły).
5	

4. Nie rezygnuje z wykonywania czynności w momencie napotkania przeszkody.

1	Już mała przeszkoda (np. trudność zadania napotkana w trakcie jego wykonywania) zniechęca go do pracy. Nie próbuje przezwyciężyć przeszkody (np. znaleźć błąd), od razu rezygnuje z wykonywania zadania.
2	
3	W obliczu napotkanej przeszkody potrafi zarówno zniechęcić się do wykonywanego zadania, jak i podjąć próbę samodzielnego uporania się z nim.
4	Gdy napotyka trudność (np. w czasie odpowiedzi, rozwiązywania zadania), nie rezygnuje z wykonywania zadania. Sam próbuje znaleźć błąd, np. inny sposób rozwiązania zadania.
5	

5. W obecności nauczyciela i osób mniej znanych zachowuje się tak jak zwykle.

1	W obecności nauczyciela i osób mniej znanych peszy się (unika wzroku, zapytany czerwieni się, odpowiada półsłówkami).
2	
3	W kontakcie z nauczycielem i osobami mniej znanymi początkowo jest nieśmiały (czerwieni się). Po dłuższej chwili zaczyna rozmawiać, chętnie odpowiada na pytania.
4	Obecność nauczyciela i osób mniej znanych nie onieśmiela go. Rozmowę z tymi osobami traktuje jako rzecz naturalną.
5	

6. Przed ważnym zadaniem nie okazuje zdenerwowania.

1	Przed sprawdzianem, klasówką czy odpowiedzią jest bardzo napięty (siedzi sztywno, nerwowo manipuluje długopisem lub innymi przedmiotami). W czasie odpowiedzi okazuje zdenerwowanie (czerwieni się, drżą mu ręce).
2	
3	Przed sprawdzianem, klasówką czy ważną odpowiedzią bywa zarówno spięty, jak też w tych samych sytuacjach nie wykazuje zdenerwowania.
4	W czasie sprawdzianu, klasówki, odpowiedzi zachowuje się tak jak zawsze. Nie okazuje objawów zdenerwowania.
5	

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

7. Chętnie wykonuje zadania wymagające dużego wysiłku.

1
2 Nie podejmuje się wykonywania czynności długotrwałych, męczących, woli wykonywać zadania proste, jak np. przygotowanie wykresu, tablic pomocniczych itp. prac.

3
4 Równie często wykonuje zadania łatwe, niezbyt angażujące, jak i sięga po zadania trudniejsze i bardziej skomplikowane.

5 Lubi wykonywać zadania, które angażują, wymagają wysiłku i pokonywania trudności (np. przygotowanie pomysłowej dekoracji, okolicznościowej gazetki ściennej itp.).

8. W obecności grona osób nieznanych zachowuje się tak jak zwykle.

1 W obecności grona osób nieznanych peszy się (czerwieni się, odpowiada półsłówkami). Nigdy w czasie wizytacji nie zgłasza się do odpowiedzi.

2
3 Obecność obcych osób początkowo peszy go (czerwieni się, odpowiada półsłówkami). Po dłuższej chwili zaczyna zachowywać się tak, jak w gronie osób dobrze sobie znanych.

4
5 Obecność osób nieznanych w czasie lekcji (wizytacja) nie onieśmiela go. Zgłasza się do odpowiedzi, zachowuje się tak, jak w czasie trwania niehospitowanej lekcji. Rozmowę z tymi osobami traktuje jako rzecz naturalną.

9. Poszukuje towarzystwa innych osób.

1
2 W czasie przerw najchętniej przebywa w klasie. Nie włącza się do zabaw ani rozmów kolegów. Woli być sam lub z najbliższym kolegą.

3
4 Równie często widzi się go samego (lub z jednym kolegą), jak i w większym gronie kolegów.

5 Przerwy lekcyjne spędza na korytarzu. Uczestniczy we wspólnych zabawach, najczęściej ruchowych, lub rozmawia w większym gronie kolegów.

10. Chętnie podejmuje się odpowiedzialnych i samodzielnych funkcji.

1
2 Nigdy nie zgłasza się do pełnienia funkcji, za które ponosiłby odpowiedzialność sam (np. praca w samorządzie klasowym). Odmawia, gdy tego typu zadanie chce mu powierzyć klasa.

3
4 Równie często zgłasza się do pełnienia funkcji, za które ponosiłby odpowiedzialność sam, jak i unika wykonywania odpowiedzialnych zadań.

5 Chętnie podejmuje się wykonywania odpowiedzialnych zadań. Sam zgłasza się do pełnienia samodzielnych funkcji w klasie lub na terenie szkoły.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Aneks 4

Kwestionariusz ankiety dotyczący zainteresowań muzycznych badanych dzieci

Podkreśl wybraną odpowiedź lub wpisz w miejsce kropek.

1. Płeć ☐ Chłopiec ☐ Dziewczynka

2. Rola muzyki w Twoim życiu
   a) najważniejsza
   b) bardzo ważna
   c) ważna
   d) mało istotna
   e) nieistotna
   f) . . . . . .

3. Jaki jest Twój ulubiony zespół? . . . . . .

4. Gdzie najczęściej słuchasz muzyki?
   a) w domu
   b) w szkole
   c) u kolegi/ koleżanki
   d) w świetlicy
   e) . . . . . .

5. Jak często słuchasz muzyki?
   a) w wolnym czasie
   b) rzadko
   c) zawsze, kiedy mam możliwość
   d) wcale
   e) . . . . . .

6. Sposób słuchania muzyki
   a) bardzo głośno
   b) głośno
   c) umiarkowanie
   d) cicho
   e) bardzo cicho
   f) . . . . . .

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

7. Najczęściej słucham muzyki
   a) rano
   b) po południu
   c) wieczorem
   d) przed pójściem spać
   e) . . . . . .

8. Lubię słuchać muzyki
   a) polskiej
   b) zagranicznej
   c) polskiej i zagranicznej
   d) . . . . . .

9. Preferencje muzyczne (style muzyczne)
   . . . . . .

10. Twoja ulubiona wokalistka
    . . . . . .

11. Twój ulubiony wokalista
    . . . . . .

12. Najczęściej słucham mojej ulubionej muzyki, gdy
    a) jestem smutny/a
    b) jestem wesoły/a
    c) mam problem
    d) mam na to ochotę
    e) chcę tańczyć, śpiewać
    f) . . . . . .

13. Najbardziej lubię
    a) śpiewać
    b) tańczyć
    c) rysować
    d) grać na instrumencie/entach
    e) oglądać filmy
    f) . . . . . .

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Aneks 5

Arkusz ekspresyjnego zachowania się dziecka w procesie terapii muzycznej

Imię i nazwisko dziecka . . . . . .

Nastrój	. . . . . (ponury, radosny, zmienny – zależny od samopoczucia w danym dniu, na początku zajęć – na końcu zajęć)
Koncentracja uwagi	. . . . . (niezdolny do koncentrowania się i utrzymania uwagi dłużej niż przez kilka minut, łatwo rozprasza uwagę, koncentracja uwagi wzmaga się w trakcie zajęć) przedmiot . . . . . . i zakres uwagi . . . . . . (uwagą obejmuje głównie instrumenty perkusyjne, własne czynności, względnie czynności terapeuty)
Zachowanie się dziecka (aktywność)	. . . . . (zaciekawiony poznawczo, swobodny, zakłopotany, onieśmielony, ufny, uczucia sympatii, względnie wrogości, strach, niepokój, emocjonalnie zaangażowany, sztywny) Instrumenty wywołują zainteresowanie, chęć bliższego zaznajomienia się, przyjemne skojarzenia. Rodzaj interakcji z terapeutą.
Motywacja	. . . . . (współdziałający, zahamowany, ujawnia potrzeby w związku z sesją)
Sposób porozumiewania się	. . . . . (spontaniczne wypowiedzi, tempo mówienia, płynność, gadatliwość)
Spontaniczność i wyobraźnia	. . . . . (wybór instrumentów, sposób gry, oryginalność wypowiedzi, bogactwo skojarzeń)
Wskaźniki fizjologiczne	. . . . . (czerwienienie się, pocenie, napięcie mięśni)
Psychomotoryka	. . . . . (szybkość ruchów, siła ruchów, energia działania, koordynacja ruchowa, zakres ruchów swobodnych, czy korzysta z przestrzeni w sposób ekspansywny, ograniczony)
Sugestie do dalszych sesji	

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Aneks 6

Scenariusz 1

Liczba uczestników: 10

Przebieg spotkania

Muzyczne powitanie:

Dzień dobry, Dzień dobry, Dzień dobry.
Witam muzycznie Was!
Podajcie klaszcząco odpowiedź;
Ile energii jest w Was?
Kto dużo energii dziś ma?
Niech klaszcząc w dłonie
znak mi da

I. Wstęp

Rozmowa (imię, klasa, hobby, nastrój – samopoczucie)

II. Model Mobilnej Rekreacji Muzycznej (MMRM) składa się z 5 głównych etapów (O, Z, U, R, A).

III. Przebieg zajęć

Za siedmioma górami, za siedmioma lasami znajdują się niepodobne do siebie muzyczne krainy. Pierwsza kraina to państwo króla Niepokoju. Włada nią zły król, który zmusza swoich poddanych, a także odwiedzających turystów, aby biegali, podskakiwali, wymachiwali ramionami i głośno krzyczeli. Tym niespokojnym zachowaniom towarzyszy odpowiednia muzyka – zbyt głośna, w szybkim tempie, o tonach ostrych, niemiłych dla ucha. Kraina jest tak położona, że każdy musi przez nią przejść (muz. Barthezz, *Infected* – rodzaj muzyki techno).

Na szczęście mamy dobrego przewodnika, którym jest Pan Oddech. Dzięki jego umiejętnościom potrafimy odpocząć wdychając powietrze nosem, a wypuszczając nosem i otwartymi ustami. Pan Oddech doprowadza nas do granicy z Krainą Rytmu.

Pociąg, którym jedziemy do Krainy Rytmu ma dziwne urządzenie do wsiadania. Pasażerowie trzymają swoje ręce na ramionach stojących przed nimi w kształcie pociągu sąsiadów. Kolejka ta rusza powoli, sapiąc i prychając, naśladując odgłosy lokomotywy (muz. R. Rynkowski, *Zwierzenia Ryśka, czyli jedzie pociąg* – fragment: „Jedzie pociąg z daleka, na nikogo nie czeka, konduktorze łaskawy byle nie do Warszawy").

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Pociąg dojeżdża do stadionu, na którym dwie polskie drużyny grają w piłkę nożną. Wybieramy drużynę, której będziemy kibicować.
Dopingujemy zawodnikom klaszcząc w dłonie 1, 2 – wolno, 1, 2, 3 – szybko, wyrzut ramion do góry, okrzyk – „Gol!!!", podskok (muz. Ricky Martin, *La Capa de la Vida*).
Znów przychodzi Pan Oddech: odpoczywamy przed przekroczeniem granicy Krainy Rytmu. Jest to kraina bardzo uporządkowana i spokojniejsza od Krainy Niepokoju. Król jest pedantem, lubi jak jego poddani chodzą sprężystym krokiem i nie spóźniają się na spotkania. W Rytmilandii jest wesoło. Wokół pałacu rozmieszczono dużo stadionów, na których dzieci, dorośli i dziadkowie gimnastykują się we własnych tempach – młodsi szybciej, starsi nieco wolniej. Najlepszy przykład daje nam sam król Rytmu, który podchodzi i zwraca uwagę, aby ćwiczenia były wykonywane równo. W Rytmilandii słychać piosenki marszowe (muz. Walc, polka). Uczestnicy rytmicznej zabawy wymyślają różnorodny sposób klaskania i oklepywania ciała. Niektórzy turyści trochę się zmęczyli, przestali maszerować, ułożyli dłonie w muszelki i głośno klaszczą. Jeszcze inni klaszczą w dłonie i skandują wyliczanki: „kipi kasza, kipi groch", „entliczek...", pozostali zainteresowani muzyką brazylijską wtórują kapelom (muz. *Caceiruha* – muzyka brazylijska). Gorące rytmy zachęcają do tańca. Taneczny korowód zbliża się do granicy z Krainą Natury. Na granicy zamiast paszportów celnicy sprawdzają umiejętności turystów. Proszą o zagwizdanie, wyklaskanie nastroju, naśladowanie odgłosów natury. Pan Oddech prosi o wykonanie ruchu naśladującego kołysanie drzew, kołysanie fal i lotu ptaków. Dostajemy instrumenty (sami wybierają instrument) i próbujemy wygrywać na nich nasze nastroje, radość i smutek, gniew i powagę. Wygrywamy dzisiejszą pogodę i malujemy nasz dzisiejszy nastrój. Dworzanie królowej Natury wnoszą farbę i kredki. W krainie natury jest dużo domowych zwierząt, naśladujemy ich głosy. Siejemy kwiaty, chodzimy dróżkami leśnymi i ścieżkami wśród pól. Jesteśmy nieco senni, idziemy wolnym krokiem do sąsiedniej Krainy Relaksu. Otaczają nas uśmiechnięci dworzanie króla Relaksu, zapraszają nas do odpoczynku. Wybieramy miejsce, gdzie będziemy leżeli. Jedni z nas wolą kwiecistą łąkę, inni polankę w sosnowym lesie, a jeszcze inni nie chcą opuścić plaży. Po wybraniu miejsca odpoczynku każdy w wygodnej pozycji kładzie się. Kilka swobodnych oddechów.
Mięśnie są słabe, oczy się kleją. Otacza nas wokół bardzo piękna, spokojna muzyka (muz. R. Schumann, *Marzenie*). Do każdego z leżących przemawia bardzo cicho i spokojnie król. Mówi tak sennym głosem, że wszyscy czujemy się jak łódź bujająca się na falach jeziora. Odpoczynek trwa tak długo, jak chcemy. Powoli otwieramy oczy. Król zachęca, aby się nie spieszyć. Nie lubi jak turyści

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

opuszczają jego królestwo. Zaprasza, aby się jeszcze wyciągnąć. Przeciągamy się jeszcze leżąc, słyszymy jak dywan, na którym leżymy, jakąś tajemną siłą przewędrował na granicę.
Leniwie przenosimy się przez granicę i znajdujemy się w królestwie króla Aktywu. Król ten honoruje paszporty Krainy Relaksu i spokojnie zachęca do ruchu, odtwarzając marszową muzykę (muz. Adamski, *Everything is fine*).
Czujemy się bardzo silni. Z sąsiedniego lasu przyszły zwierzęta i niektórzy pokazują, że są silni jak niedźwiedź, inni szybcy jak sarna, a inni – skoczni jak żaba. Zwierzęta odchodzą, a my jesteśmy w kolejnym państewku, ale już nie muzycznym, w Krainie Rozmowy, opowiadamy o swoich wrażeniach z tej cudownej podróży po krainach Muzyki (Kierył, 1996: 75–77).

IV. Pożegnanie

PIOSENKA NA POŻEGNANIE

Do widzenia, do widzenia, widzimy się za tydzień.
Do widzenia, do widzenia, widzimy się za tydzień.

POWIEDZONKA NA DO WIDZENIA

Raz, dwa, trzy, idę ja, idziesz ty, a za siedem dni, znowu się widzimy!
(Böhm, Kittel, za: Klöppel, Vliex, 1995: 170).

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Scenariusz 2

Ilość uczestników: 10

Czas: 50 min

Powitanie
Tak jak w scenariuszu 1.

Wstęp
rozmowa – nastrój, samopoczucie

Model Mobilnej Rekreacji Muzycznej

I. O – odreagowanie

Ćw. 1. Muzyka głośna, w szybkim tempie, o tonach ostrych. Dzieci pod jej wpływem biegają, podskakują, wymachują ramionami i głośno krzyczą (muz. Scooter, *Fire*).

Oddechy – tak jak w scenariuszu 1.

Ćw. 2. Taniec kowbojski.
Przebieg: dzieci ustawiają się w dwóch równoległych rzędach. Zgodnie z muzyką dzieci z pierwszego rzędu zbliżają się do dzieci z drugiego, klaszcząc w dłonie partnera, a później sami. Następnie mijają się z osobami będącymi naprzeciwko. Dzieci po kolei zbliżają się do końca rzędów i w dowolny sposób podskakują, tańczą, zbliżając się do prowadzącego zajęcia (muz. Rednex, *Cotton Eye Joe*).

Ćw. 3. „Podaj dźwięk".
Cel: rozładowanie napięcia
Przebieg: dzieci stają w kręgu, obejmują się ramionami, zamykają oczy. Prowadzący rozpoczyna podając jakiś swój dźwięk (np. gwizdanie, mlaskanie). Następna osoba powtarza ten dźwięk i dodaje swój własny. Wykonują ćwiczenie w różnych wariantach, przyspieszając, zwalniając, ściszając, wydając dźwięki wszyscy razem.

Oddechy – wpuszczanie powietrza nosem i wypuszczanie nosem i ustami.

II. Z – zrytmizowanie

Ćw. 1. „Wygrywanie rytmu na plecach".
Przebieg: dzieci dobierają się w pary, dwoje dzieci siedzi razem w następującej pozycji: B puka, pociera, gładzi itd. partnera po plecach. A powinien natychmiast odgrywać to na instrumencie wybranym przez siebie. Potem zmiana.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Ćw. 2. „Gra na trójkątach".
Przebieg: jedno dziecko trzyma trójkąt, a inne uderza w ten trójkąt. Oboje powinni starać się przejść powoli przez salę i tak uderzać w trójkąt, aby go przypadkowo nie potrącić (pałeczkę należy trzymać wewnątrz trójkąta).

Ćw. 3. Dzieci przynoszą swoją ulubioną muzykę. Każdy wybiera dla siebie instrument i próbuje wygrywać na nim rytm swojej melodii, a także melodii kolegów i koleżanek (muz. Ich Troje, Łzy, Liroy).

Oddechy – jw.

III. U – uwrażliwienie

Ćw. 1. Korzystając z farb, każde dziecko przedstawia to, co odczuwało grając na wybranych przez siebie instrumentach. Maluje swoje odczucia na kartce z bloku. Później krótko opowiada grupie, co przedstawia jego (jej) praca.

Oddechy – jw.

IV. R – relaksacja

Ćw. 1. Dzieci podzielone są na 4-osobowe grupy. Każda grupa dostaje prześcieradło i balon. Dzieci rozkładają prześcieradła i trzymają je za cztery rogi. W rytm wolnej i spokojnej muzyki unoszą prześcieradła wraz z balonami w górę i w dół. Balony nie mogą upaść na podłogę (muz. z filmu *Ostatni Mohicanin*, *Cora*).

Ćw. 2. „Lustro".
Przebieg: dzieci stają w kole. Prowadzący porusza się bardzo powoli – najpierw samymi rękoma, po czym włącza inne części ciała. Uczestnicy obserwują prowadzącego i poruszają się wraz z nim, zachowując się jak odbicie w lustrze (muz. z filmu *Ostatni Mohicanin*, *I Will Find You*).

V. A – aktywizacja łagodna i dynamiczna

Ćw. 1. Wyklaskiwanie tempa tętna. Spokojny ruch w rytm muzyki – aktywizacja łagodna.

Ćw. 2. Muzykowanie perkusyjne z liderem grającym na instrumencie melodycznym lub współmuzykowanie z zespołem (muz. Safri Duo, *Baya, Baya*) – aktywizacja dynamiczna.

Ćw. 3. Spokojny aerobik.
Grupa lub wykonujący indywidualnie wyznaczają tempo i intensywność ćwiczeń (muz. ATC, *My Heart beat like a Drum*) – aktywizacja dynamiczna.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Rozmowa – uwagi, propozycje, ocena krytyczna, stopień zmęczenia, samopoczucie

VI. Pożegnanie

Tak jak w scenariuszu 1.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Scenariusz 3

Ilość uczestników: 10

Czas: 50 min

Powitanie
Tak jak w scenariuszu 1.

Wstęp
Rozmowa – nastrój, samopoczucie.

Model Mobilnej Rekreacji Muzycznej

I. O – odreagowanie

Ćw. 1. Muzyka zbyt głośna, w szybkim tempie, o tonach ostrych. Zmusza ona do biegania, podskakiwania, wymachiwania ramionami i do głośnego krzyku (muz. Scooter, *Ramp! The logical song* – rodzaj muzyki techno).

Oddechy – wpuszczanie powietrza nosem i wypuszczanie nosem i ustami.

Ćw. 2. Taniec macarena.
Dzieci tańczą pokazany układ taneczny.

II. Z – zrytmizowanie

Ćw. 1. Każde dziecko wybiera sobie instrument Orffa. Dzieci indywidualnie wygrywają wymyślony przez siebie rytm na instrumencie.

Ćw. 2. Wszyscy wsłuchują się w odtwarzaną z magnetofonu muzykę. Następnie próbują wygrywać ją na wybranych przez siebie instrumentach (muz. Safri Duo, *A-Gusfa*).

Ćw. 3. Dzieci przynoszą swoją ulubioną muzykę. Każdy wybiera dla siebie instrument i próbuje wygrywać na nim rytm swojej melodii a także melodii kolegów i koleżanek (muz. Łzy, Ich Troje).

Oddechy – jw.

III. U – uwrażliwienie

Ćw. 1. Każde dziecko otrzymuje kartkę z bloku i kredki. Rysuje swój nastrój podczas grania na instrumentach. Następnie opowiada innym dzieciom, co przedstawia jego (jej) praca.

Oddechy – jw.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

IV. R – relaksacja

Ćw. 1. „Kurczenie – rozciąganie".
Przebieg: prowadzący podaje instrukcje – usiądź na podłodze, kolana podciągnij do klatki piersiowej, rękoma obejmij nogi, głowę włóż między kolana, plecy skulone. Stopy, łydki, uda, brzuch, pięści – zaciśnięte; barki dotykają kolan, mięśnie twarzy ściągnięte. Postaraj się, aby każdy twój mięsień był skurczony i napięty. Utrzymaj tę pozycję przez minutę. Następnie bardzo wolno rozprężaj tak, aby twoje ciało było naprawdę rozprostowane i rozprężone. Teraz staraj się rozciągać; palce rąk i nóg rozłożone, wszystkie stawy rozciągnięte. Utrzymaj tą pozycję przez minutę. Następnie zrelaksuj się całkowicie (muz. Sade, *Kiss of lifs*).

Oddechy – jw.

V. A – aktywizacja łagodna i dynamiczna

Ćw. 1. Wyklaskiwanie tempa tętna. Spokojny ruch w rytm muzyki (muz. Ich Troje, *Powiedz*) – aktywizacja łagodna.

Ćw. 2. Układ taneczny (muz. Melanie C, *1 Turn to you*) – aktywizacja dynamiczna.

Oddechy – jw.

Rozmowa – uwagi, propozycje, ocena krytyczna, stopień zmęczenia, samopoczucie.

Pożegnanie:
Tak jak w scenariuszu 1.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Scenariusz 4

Ilość uczestników: 10

Czas: 50 min

Powitanie
Jak w scenariuszu 1.

Wstęp
Jak w scenariuszu 1.

MMRM

I. Z – odreagowanie

Ćw. 1. Muzyka głośna, w szybkim tempie, o tonach ostrych, która zmusza do biegania, podskakiwania, wymachiwania ramionami i do głośnego krzyku (muz. Scooter, *I shoot the DJ*).

Oddechy – jak w scenariuszu 1.

Ćw. 2. „Kto zaczął".
Przebieg: dzieci stają w kole. Jedna osoba opuszcza klasę (osoba A). Wybrana osoba B otrzymuje instrukcję. Gdy osoba A powraca – osoba B zaczyna poruszać się w jakiś określony sposób (np. klaszcząc, tupiąc, machając ręką, itp.), pozostali naśladują ją, ale udają, że na nią nie patrzą. Osoba A ma za zadanie odgadnąć, kim jest osoba B. Drugi wariant ćwiczenia – dzieci zamykają oczy i zamiast ruchem posługują się dźwiękiem.

Oddechy – jw.

II. Z – zrytmizowanie

Ćw. 1. „Magiczny bęben".
Przebieg: prowadzący mówi: „Oto magiczny bęben. Możesz poruszać się tylko wtedy, kiedy w niego uderzam". Uczestnicy poruszają się i zastygają w momencie, kiedy bęben przestaje bić. Prowadzący mówi: „Teraz magiczny bęben ma jeszcze większą moc, a ty nie tylko poruszasz się, kiedy go słyszysz, ale także robisz to w taki sposób, w jaki on każe". Bądź „wolny", albo „szybki", „gwałtowny", „stary", „młody", „roztapiaj się jak lody".

Ćw. 2. Zagrajcie na wybranych przez siebie instrumentach następujące stany emocjonalne: gniew, radość, smutek, spokój, zazdrość, nienawiść, żal, miłość, szczęście.

Oddechy – jw.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

III. U – uwrażliwienie

Ćw. 1. „Natura".
Naśladowanie odgłosów (ptaki, wiatr, deszcz, fale, burza) – (muz. *Wiosna w przyrodzie – Radość życia*).

Ćw. 2. „Co słyszysz".
Przebieg: uczestnicy leżą na podłodze, mają zamknięte oczy. Prowadzący prosi o absolutną ciszę i podkreśla, że nie wolno kontaktować się ze sobą przez określony czas. Każda osoba wsłuchuje się w każdy najdrobniejszy dźwięk, jaki słyszy i stara się zapamiętać ich kolejność. Pod koniec ćwiczenia wszyscy wymieniają swoje doświadczenia.

IV. A – aktywizacja łagodna i dynamiczna

Ćw. 1. Wyklaskiwanie tempa tętna. Spokojny ruch w rytm muzyki (muz. z filmu *Miasteczko Twin Peaks*) – aktywizacja łagodna.

Ćw. 2. Muzykowanie perkusyjne z liderem grającym na instrumencie melodycznym lub współmuzykowanie z zespołem (muz. Safri Duo, *Played- A- live*) – aktywizacja dynamiczna.

Oddechy – jw.

Rozmowa – uwagi, propozycje, ocena krytyczna, stopień zmęczenia, samopoczucie.

V. Pożegnanie

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Scenariusz 5

Ilość uczestników: 10

Czas: 50 min

Powitanie
Tak jak w scenariuszu 1.

Wstęp
rozmowa – nastrój, samopoczucie.

MMRM

I. O – odreagowanie

Ćw. 1. Muzyka w szybkim tempie, która zmusza do biegania, podskakiwania, wymachiwania ramionami i głośnego krzyku (muz. Blank & Jones, *The Nightfly Short*).

Ćw. 2. „Krzyczymy razem".
Przebieg: grupa kuca razem. Prowadzący zaczyna wydawać z siebie cichy dźwięk- uczestnicy mu wtórują, potem powoli podnosząc głos wstają. Na koniec wszyscy wyskakują do góry i krzyczą razem. Ćw. powtarza się kilka razy.

II. Z – zrytmizowanie

Ćw. 1. „Orkiestra".
Przebieg: Każdy z uczestników wybiera sobie jakiś sposób wytwarzania dźwięków odmienny od pozostałych osób. Prowadzący nadaje prosty rytm i realizuje go wybranym przez siebie dźwięków, każdy po kolei dobudowuje dalszą część utworu przy użyciu swojego własnego dźwięku. Decyduje także czy gra samodzielnie, czy też na tle muzyki, którą jest „mruczenie" pozostałych uczestników.

Ćw. 2. Próba powtórzenia utworu – prowadzący gra dyrygenta: wycisza lub wzmacnia poszczególne dźwięki.

III. U – uwrażliwienie

Ćw. 1. Każdy dostaje farby i kredki oraz kartkę z bloku. Zadanie polega na tym, że dz. mają namalować bądź narysować swoje odczucia podczas dobudowywania dalszej części utworu przy użyciu swojego własnego dźwięku. Krótka rozmowa na temat prac.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

IV. R – relaksacja

Ćw. 1. „Wędrówka po ciele".
Przebieg: Uczestnicy leżą na plecach, ręce wzdłuż ciała. Prowadzący podaje instrukcję „zwróć całą swą uwagę do wewnątrz ciała, wyobraź swoje płuca-, które opróżniają się ze zużytego powietrza, a napełniają świeżym. Skoncentruj swoją uwagę na oddechu, na pulsie, na biciu serca" (muz. Vangelis, *The best theme from Antarctica*).

V. A – aktywizacja

Ćw. 1. Taniec grecki (muz. z filmu *Grek Zorba*).

Rozmowa – odczucia, propozycje, ocena krytyczna, stopień zmęczenia, samopoczucie.

Pożegnanie
Tak jak w scenariuszu 1.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Scenariusz 6

Ilość uczestników: 10

Czas: 50 min

Powitanie

Wstęp
Rozmowa – nastrój, samopoczucie.

MMRM

I. O – odreagowanie

Ćw. 1. Muzyka głośna, w szybkim tempie, o tonach ostrych, która zmusza do biegania, podskakiwania, wymachiwania ramionami i do głośnego krzyku (muz. Darude, *Calm before the storm*).

Ćw. 2. Dzieci tworzą pociąg, aby dojechać na stadion. Tam będą kibicować drużynie koszykarskiej (muz. D-Bomb, *Cały świat należy do nas*).

Ćw. 3. Dopingujemy zawodnikom klaszcząc w dłonie 1, 2 – wolno, 1, 2, 3 – szybko, wyrzut ramion do góry, okrzyk, podskok (muz. Ricky Martin, *La Capa de la Vida*).

Oddechy – jw.

II. Z – zrytmizowanie

Ćw. 1. „Wygrywanie rytmu na plecach".
Przebieg: dwoje dzieci siedzi razem w następującej pozycji: B puka, pociera, gładzi, itd. partnera po plecach, A powinien natychmiast odgrywać to na bębenku. Potem zmiana.
Warianty: wcześniej podać określone sposoby pukania i zabawy. Pomiędzy poszczególnymi częściami zabawy przemierzyć klasę. To znaczy: A musi, to, co odczuł na plecach, wziąć ze sobą w drogę i odegrać to na wcześniej przygotowanym bębenku umieszczonym w innym kącie sali.

Oddechy – jw.

III. U – uwrażliwienie

Ćw. 1. Dzieci otrzymują farby, każdy ma namalować to, co odczuwało, kiedy partner pukał, pocierał, grał na plecach.

Rozmowa o pracach.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

IV. R – relaksacja

Ćw. 1. „Lustra".
Przebieg: grupa dobiera się w pary. Jedna osoba w parze zaczyna inicjować powolne ruchy, a partner je naśladuje jak w lustrzanym odbiciu, następnie jedna osoba nadaje krótki fragment jakiejś melodii, a druga osoba powtarza ją na zasadzie „echa". Po jakimś czasie następuje zamiana ról.

Oddechy – jw.

V. A – aktywizacja łagodna i dynamiczna

Ćw. 1. Dzieci maszerują w rytm odtwarzanej muzyki oraz klaszczą w dłonie (muz. Queen, *The miracle*) – aktywizacja łagodna.

Ćw. 2. Taniec kowbojski (muz. Rednex, *Cotton Eye Joe*) – aktywizacja dynamiczna.

Rozmowa.

VI. Pożegnanie.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Scenariusz 7

Liczba uczestników: 10

Czas: 50 min

Powitanie

Wstęp
Rozmowa – nastrój, samopoczucie.

MMRM

I. O – odreagowanie

Ćw. 1. „Kółko i krzyżyk".
Przebieg: rekwizyty – trzy rzędy krzeseł (po 3 w każdym rzędzie). Prowadzący dzieli grupę na grupy kółek i krzyżyków. Grupy stoją naprzeciwko siebie – zasady jak w grze w kółko i krzyżyk. Gdy prowadzący woła „kółko" jedna z osób z tej grupy biegnie i zajmuje któreś krzesło, trzymając ręce złożone nad głową tak, aby tworzyły koło, na znak „krzyżyk" osoba z tej grupy biegnie i siada z rękoma skrzyżowanymi na piersi. Prowadzący woła dotąd, aż któraś z tych grup nie wygra.

Ćw. 2. „Gra w przymiotniki".
Przebieg: jedna osoba opuszcza klasę, pozostali wybierają jakiś przymiotnik np. powolny, szybki, nerwowy, wysoki, radosny. Kiedy nieobecny wraca musi odgadnąć ten przymiotnik, grupa natomiast porusza się lub zachowuje w sposób określony przez ten przymiotnik. Dodatkowo przymiotnik charakteryzowany jest przez muzykę.

Oddechy – jw.

II. Z – zrytmizowanie

Ćw. 1. „Gra na trójkątach".
Przebieg: jedno dziecko trzyma trójkąt, a inne uderza w ten trójkąt. Oboje powinni starać się przejść powoli przez salę i tak uderzać w trójkąt, aby go przypadkowo nie potrącić (pałeczkę trzymać wewnątrz trójkąta).

Ćw. 2. „Cisza jest krucha".
Każdy wybiera sobie instrument.
Przebieg: dzieci siadają w kręgu. Zamykają oczy. Prowadzący prosi o absolutną ciszę. Każdy ma wyobrazić sobie hałas, który mógłby przerwać tę ciszę.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Po chwili prowadzący uprzedza, że będzie dotykał poszczególne osoby, a dotknięty ma wyjść na środek pokoju wydając wyobrażeniowy hałas, po czym szybko wyciszyć się i wrócić do poprzedniej pozycji. Prowadzący czeka na ciszę zanim dotknie kolejnej osoby.

Oddechy – jw.

III. U – uwrażliwienie

Ćw. 1. Narysujcie przykre lub smutne dla was wydarzenie z waszego dzieciństwa (muz. Scooter, *Monolake*). Rozmowa o pracach.

Oddechy – jw.

IV. R – relaksacja

Ćw. 1. Wszyscy połóżcie się na materacach, zamknijcie oczy. Wasze ręce i nogi są bezwładne, odpoczywacie (muz. Michael Jackson, *You are not alone*).

V. A – aktywizacja łagodna i dynamiczna

Ćw. 1. Wyklaskiwanie tempa tętna. Spokojny ruch w rytm muzyki (muz. Queen, *Heaven*) – aktywizacja łagodna.

Ćw. 2. Muzykowanie perkusyjne z liderem grającym na instrumencie melodycznym lub współmuzykowanie z zespołem (muz. Safri Duo, *Snakefood*) – aktywizacja dynamiczna.

Oddechy – jw.

Rozmowa.

VI. Pożegnanie – jw.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Scenariusz 8

Ilość uczestników: 10

Czas: 50 min

Powitanie
Tak jak w scenariuszu 1.

Wstęp
Rozmowa – nastrój, samopoczucie.

MMRM

I. O – odreagowanie

Ćw. 1. Muzyka zbyt głośna, w szybkim tempie, o tonach ostrych. Zmusza ona do biegania, podskakiwania, wymachiwania ramionami i do głośnego krzyku (muz. Barthezz, *Infected*).

Oddechy – jw.

Ćw. 2. „Stacja zagłuszająca".
Przebieg: prowadzący dzieli grupę na trzy podgrupy: „nadajnik", „odbiornik" i „stację zagłuszającą". „Nadajnik" na znak prowadzącego zaczyna wykonywać jakąś znaną melodię lub piosenkę, „odbiornik" stara się jak najszybciej rozpoznać piosenkę, podczas gdy „stacja zagłuszająca" stara się przeszkadzać, posługując się różnymi przedmiotami wytwarzającymi dźwięki (pudełka, pałeczki) – zakłócić „odbiór" – „stacja zagłuszająca" posługuje się też głosem.

Oddechy – jw.

II. Z – zrytmizowanie

Ćw. 1. „Zabawa trójkątami".
Przebieg: jedno dziecko ma zawiązane oczy, inne dziecko ma trójkąt i powinno z jego pomocą przeprowadzić to „niewidome" przez klasę tak, by nigdzie się nie uderzyło. W związku z tym, dziecko musi iść tyłem przed „niewidomym dzieckiem" i cały czas grać na trójkącie. „Niewidome dziecko" kierując się dźwiękiem, próbuje iść we właściwym kierunku.

Ćw. 2. „Podaj rytm".
Przebieg: dzieci stają w kręgu, obejmują się ramionami, zamykają oczy. Prowadzący zaczyna podając swój rytm. Następna osoba powtarza ten rytm i dodaje swój własny. Dzieci naśladują rytmy. Wykonują ćwiczenie w różnych wariantach: przyspieszając, zwalniając, ściszając, podając rytm wszyscy na raz.

Oddechy – jw.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

III. U – uwrażliwienie

Ćw. 1. Każde dziecko dostaje kredki i kartkę z bloku. Dzieci rysują swoje odczucia podczas tworzenia swojego rytmu i wyklaskiwania rytmów innych dzieci.

Rozmowa na temat prac.

Oddechy – jw.

IV. R – relaks

Ćw. 1. „Bądź świadom swojego ciała".
Przebieg: uczestnicy kładą się na plecach, ręce wzdłuż ciała. Prowadzący odmierza 10 sek. Uczestnicy liczą w tym czasie swoje oddechy (przeciętnie wychodzi ok. 5 oddechów). Następnie każdy eksperymentuje z ilością oddechów i w tym samym czasie robi ich więcej (10–20) następnie mniej (2 do 1).

V. A – aktywizacja łagodna i dynamiczna

Ćw. 1. „Plątanina".
Przebieg: cała grupa trzyma się za ręce tworząc łańcuch. Pierwsza osoba prowadzi ten łańcuch, przechodząc pomiędzy nogami, pod ramionami. Dzieci poruszają się powoli, aby nie rozerwać łańcucha. Kiedy grupa jest tak zaplątana, że nie może się ruszyć, jedna osoba stara się ją rozplątać, dając słowne polecenie, bez dotykania łańcucha.

Ćw. 2. Taniec macarena (Los Del Rio, *Macarena*).

Rozmowa.

VI. Pożegnanie – jw.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Scenariusz 9

Ilość uczestników: 10

Czas: 50 min

Powitanie
Tak jak w scenariuszu 1.

Wstęp
jw.

MMRM

I. O – odreagowanie

Ćw. 1. Zaprezentowana muzyka jest głośna, o tonach ostrych. Zmusza dzieci do podskakiwania, tworzenia karuzeli, biegania, tańczenia w parach, krzyku oraz wymachiwania ramionami (muz. Scooter, *Don't let it be me*).

Ćw. 2. „Indiańskie znaki".
Przebieg: dzieci siadają w kole, każdy z uczestników wybiera sobie „indiańskie" imię i niewerbalny znak, który je wyraża (np. imię Padający Deszcz i znak – palce drgające w powietrzu). Dalszy ciąg odbywa się bez słów, kto zaczyna, pokazuje swój znak i innego uczestnika. Ten, kogo znak został pokazany postępuje jak jego poprzednik. Gra toczy się szybko. Kto nie odpowie od razu – wypada z gry (muz. Two in One, *Indian song*).

Oddechy – jw.

Ćw. 3. „Łączenie się w grupy".
Przebieg: uczestnicy rozchodzą się po sali. Prowadzący wypowiada jakąś liczbę (3, 5). Uczestnicy starają się jak najszybciej utworzyć kręgi złożone z wypowiedzianej ilości osób chwytając się za ręce. Prowadzący zmienia liczby. Następnie dzieci wykonują to samo ćwiczenie 1) bardzo powoli, 2) bardzo głośno, 3) w całkowitej ciszy, 4) z zamkniętymi oczami.

Oddechy – jw.

II. Z – zrytmizowanie

Ćw. 1. Każde dziecko wybiera sobie instrument Orffa. Dzieci indywidualnie wygrywają wymyślony przez siebie rytm na instrumencie.

Ćw. 2. „Wygrywanie rytmu na plecach".
Przebieg: tak jak w scenariuszu 2.

Oddechy – jw.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

III. U – uwrażliwienie

Ćw. 1. Korzystając z kredek i bloku każde dziecko przedstawia to, co odczuwa, swój nastrój, słuchając muzyki odtwarzanej z magnetofonu. rysuje swoje odczucia na kartce z bloku. Potem krótko opowiada grupie, co przedstawia jego (jej) praca (muz. Enya z filmu *Władca pierścieni*).

IV. R – relaksacja

Ćw. 1. „Pomnik Grupy"
Przebieg: dzieci siedzą w kole – jedna osoba wychodzi na środek i przyjmuje charakterystyczną dla siebie pozycję zastygając w posąg. Następna osoba dołącza się do niej i dodaje swój układ do pierwszej rzeźby, grupa nadaje nowy tytuł. Uczestnicy tworzą w ten sposób pomnik całej grupie.

Oddechy – jw.

V. A – aktywizacja łagodna i dynamiczna

Ćw. 1. Wyklaskiwanie i wystukiwanie tempa tętna. Spokojny ruch w rytm muzyki – aktywizacja łagodna.

Ćw. 2. Taniec kowbojski (muz. Rednex, *Cotton Eye Joe*) – aktywizacja dynamiczna.

Ćw. 3. Taniec grecki (muz. z filmu *Grek Zorba*) – aktywizacja dynamiczna.

Rozmowa.

VI. Pożegnanie
jw.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

Scenariusz 10

Wszystko tak jak w scenariuszu 1 oprócz muzyki.

Liczba uczestników: 10

Czas: 50 min

Wstęp
Rozmowa.

MMRM
Tak jak w scenariuszu 1.

I. O – odreagowanie
(muz. Scooter, *Faster Harder Scooter*, D-Bomb, *Cały świat należy do nas*, Ricky Martin, *La Capa de la Vida*)

II. Z – zrytmizowanie
(muz. walc, polka, krakowiak, muz. brazylijska *A maluco do mangue*)

III. U – uwrażliwienie

IV. R – relaksacja
(muz. Kitaro, *Kitaro in Person*)

V. A – aktywizacja
(muz. O. King, *Shyguy*)

Rozmowa

VI. Pożegnanie
jw.

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33366361

W obliczu narastającej przestępczości nieletnich,
chuligaństwa i znieczulenia na cudzą krzywdę
coraz pełniej uświadamiamy sobie konieczność
podjęcia działań profilaktycznych,
zapobiegających takim negatywnym
zjawiskom społecznym.

W związku z tym wzrasta potrzeba zajęcia się dziećmi,
które nie wykroczyły jeszcze
przeciw ogólnym normom społecznym,
ale w stosunkach z otoczeniem wykazują
cechy niedostosowania społecznego,
mają trudności w kontaktach z rówieśnikami,
zbyt często zachowują się agresywnie.

Wydaje się, że nauczyciele-wychowawcy,
a zwłaszcza pedagodzy szkolni lub inne osoby
zajmujące się wychowaniem na terenie szkoły
mogliby prowadzić specjalne zajęcia terapeutyczne
obejmujące muzykoterapię z dziećmi przejawiającymi
często agresję w swym zachowaniu.

ISBN 978-83-7405-553-6

WYDAWNICTWO
AKADEMII HUMANISTYCZNO-EKONOMICZNEJ
W ŁODZI

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 5237473A33368361